

T.C.
İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİKTE YÖNETİM ANABİLİM DALI

YÖNETİCİ HEMŞİRELERDE DUYGUSAL ZEKÂ EĞİTİMİNİN
ÖRGÜTSEL SESSİZLİĞE VE ÖRGÜTSEL ERDEMLİLİĞE
ETKİSİ

Makbule EKİCİ
YÜKSEK LİSANS TEZİ

Danışman
Prof. Dr. Melek ARDAHAN

İZMİR-2023

T.C.
İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİKTE YÖNETİM ANABİLİM DALI

YÖNETİCİ HEMŞİRELERDE DUYGUSAL ZEKA EĞİTİMİNİN
ÖRGÜTSEL SESSİZLİĞE VE ÖRGÜTSEL ERDEMLİLİĞE
ETKİSİ

Makbule EKİCİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Danışman
Prof. Dr. Melek ARDAHAN

İZMİR-2023

KABUL VE ONAY SAYFASI



YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kağıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini İzmir Katip Çelebi Üniversitesi'ne verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır. Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinlerin yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim. Tezimin 2025 tarihine kadar erişime açılmasını ve fotokopi alınmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde tezimin tamamı her yerden erişime açılabilir, kaynak gösterilmek şartıyla bir kısmı veya tamamının fotokopisi alınabilir.

13 / 02 / 2023

Makbule EKİCİ

ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu, Tez Danışmanım Prof. Dr. Melek ARDAHAN danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kılavuzuna göre yazıldığını beyan ederim.

13 / 02 / 2023
Makbule EKİCİ

TEŞEKKÜR

Yüksek Lisans öğrenimim süresince bana kıymetli bilgileri ve tecrübeleriyle yol gösteren, sabrı, sevecenliği, hoşgörüsü ve samimiyeti ile yanımda olan danışman hocam Sayın Prof. Dr. Melek ARDAHAN'a,

Tezimin şekillenmesinde öneri ve katkılarıyla destek olan değerli hocalarım Prof. Dr. Şeyda SEREN İNTEPELER'e, Doç. Dr. Adalet KOCA KUTLU'ya ve Dr. Öğr. Üyesi Yasemin AYHAN ÖNCÜ'ye,

Veri analizi aşamasında öneri ve katkılarıyla destek olan değerli hocam Doç. Dr. Jülide Gülizar Yıldırım Duman'a ve tez arkadaşım Aşkın Çevirgen'e,

Araştırmama gönüllü olarak katılım sağlayan Çanakkale Mehmet Akif Ersoy Devlet Hastanesi yönetici hemşirelerine,

Çalışma sürecinde anlayışlarıyla güç veren, desteklerini hep hissettiğim Çanakkale Toplum Sağlığı Merkezi yönetimi ve kıymetli mesai arkadaşlarıma,

Çalışmamın her aşamasında desteği olan kıymetli dostum Doç. Dr. Sacide Güzin MAZMAN AKAR'a,

İzmir'de ve Ankara'da aile sıcaklığını aratmayan, desteklerini esirgemeyen, varlıklarıyla onurlandıran çok kıymetli dostlarım Pınar MORKOÇ ve ailesine, Zeynep KOCAER ve ailesine,

Duaları, koşulsuz sevgileri, uzaktan da olsa hep yanımda hissettiğim canım ailem Havva K., Ayşegül K., Ekif K., Fatma K. ve Osman Can Z.'ya,

En büyük şansım, ilham kaynağım, destekçim, değerli eşim Öğr. Üyesi Mustafa EKİCİ'ye, tezimle büyüyen en değerlilerim kızım Alya ve oğlum Halit Erdem'e,

Sonsuz teşekkür ederim.

Makbule EKİCİ

ÖZET

YÖNETİCİ HEMŞİRELERDE DUYGUSAL ZEKÂ EĞİTİMİNİN ÖRGÜTSEL SESSİZLİK VE ÖRGÜTSEL ERDEMLİLİĞE ETKİSİ

Makbue EKİCİ

İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelikte
Yönetim Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı, İzmir, Türkiye, 2023

Amaç: Araştırma, yönetici hemşirelere verilen duygusal zeka eğitiminin örgütsel sessizlik ve örgütsel erdemlilik üzerine etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma, ön test- son test kontrol gruplu yarı deneysel desende tasarlanmıştır. Veriler, 4 Temmuz-13 Eylül 2022 tarihleri arasında Çanakkale Mehmet Akif Ersoy Devlet Hastanesi'nde, görev yapan tüm yönetici hemşirelerden (N=50) alınmıştır. Veri toplama aracı olarak Kişisel Bilgi Formu, Örgütsel Sessizlik ve Örgütsel Erdemlilik Ölçeği kullanılmıştır. Kruskal-wallis varyans analizi, Wilcoxon işaretli sıralar testi, Mann Whitney U testi ve Spearman Korelasyon analizi ile veriler değerlendirilmiştir.

Bulgular: Müdahale grubunda örgütsel sessizlik ölçeği toplam puanında ($Z=-2,639$ $p<,01$ $p\leq,01$) ön test son test puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı azalma görülmüştür. Kontrol grubunda ön test ve son test toplam puan ortalaması açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu ($Z=-0,566$ $p>0,05$). Müdahale grubu ön test ve son test örgütsel erdemlilik ölçeği toplam puan ortalaması açısından ileri düzeyde anlamlı bir fark vardı ($Z=-2,934$ $p<0,01$). Kontrol grubunda ise ön test ve son test toplam puan ortalaması açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu ($Z=-0,907$ $p>0,05$).

Sonuç: Yönetici hemşirelerde duygusal zeka eğitimi örgütsel sessizlik ölçeği toplam puan ortalamasında azalma, örgütsel erdemlilik ölçeği toplam puan ortalamasında artma sağlamıştır.

Anahtar kelimeler: Duygusal Zekâ, Örgütsel Sessizlik, Örgütsel Erdemlilik, Yönetici Hemşire

ABSTRACT

THE EFFECT OF EMOTIONAL INTELLIGENCE TRAINING ON ORGANIZATIONAL SILENCE AND ORGANIZATIONAL VIRTUOUSNESS IN NURSE MANAGERS

Makbule EKİCİ

**İzmir Katip Çelebi University, Faculty of Health Sciences, Nursing
Management Department Master's Program, İzmir, Turkey, 2023**

Purpose: The research was conducted to examine the effect of emotional intelligence training given to manager nurses on organizational silence and organizational virtuousness.

Method: The research was designed in a quasi-experimental design with pretest-posttest control group. The data were obtained from all nurse managers (N=50) working at Çanakkale Mehmet Akif Ersoy State Hospital between 4 July- 13 September 2022. Personal Information Form, Organizational Silence and Organizational Virtuousness Scale were used as data collection tools. Data were evaluated with Kruskal-Wallis analysis of variance, Wilcoxon signed-rank test, Mann Whitney U test and Spearman correlation analysis.

Findings: In the experimental group, a statistically significant decrease was observed in the total score of the organizational silence scale ($Z=-2.639$ $p<.01$ $p\leq.01$) between the mean scores before and after the training. There was no statistically significant difference in terms of pretest and posttest total mean score in the control group ($Z=-0.566$ $p>0.05$). There was a significant difference within the group in terms of the total mean score of the experimental group pretest and posttest organizational virtuousness scale ($Z=-2.934$ $p<0.01$). In the control group, there was no statistically significant difference in terms of pretest and posttest total mean scores ($Z=-0.907$ $p>0.05$).

Conclusion: Emotional intelligence training for nurse managers resulted in a decrease in the total mean score of the organizational silence scale and an increase in the total mean score of the organizational virtuousness scale.

Keywords: Emotional Intelligence, Organizational Silence, Organizational Virtuousness, Nurse Managers

İÇİNDEKİLER

Kabul ve Onay.....	i
Yayımlama ve Fikri Mülkiyet Hakları Beyanı.....	ii
Etik Beyan.....	iii
Teşekkür	iv
Özet.....	v
Abstract.....	vi
İçindekiler	vii
Simgeler ve Kısaltmalar Dizini... ..	xi
Şekiller Dizini	xii
Tablolar Dizini.....	xiii
Grafikler Dizini... ..	xiv
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi.....	1
1.2. Araştırmanın Amacı ve Varsayımları	6
1.3. Araştırmanın Hipotezleri.....	6
1.4. Araştırmanın Önemi ve Yaygın Etkisi.....	6
1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları	7
1.6. Tanımlar	7
2. GENEL BİLGİLER	9
2.1. DUYGUSAL ZEKA	9
2.1.1. Zekanın Tanımı.....	9
2.1.2. Zeka Modelleri.....	11
2.1.3. Duygu... ..	13
2.1.4. Duygusal Zekanın Tanımı ve Gelişimi.....	14
2.1.5. Duygusal Zeka (EQ) ve Zeka Katsayısının (IQ) Karşılaştırılması	15
2.1.6. Duygusal Zeka Modelleri	16
2.1.7. Duygusal Zekanın Geliştirilmesi	23
2.1.8. Duygusal Zeka'nın Yönetici Hemşirelikteki Yeri.....	24
2.2. ÖRGÜTSEL SESSİZLİK	26
2.2.1. Örgütsel Sessizlik Teorileri	29

2.2.2. Örgütsel sessizlik türleri	31
2.2.3. Sessiz Kalma Nedenleri	32
2.2.4. Örgütsel Sessizliğin Yönetici Hemşirelikteki Yeri.....	36
2.2.5. Örgütsel Sessizlikle Başa Çıkma	37
2.3. ÖRGÜTSEL ERDEMLİLİK	38
2.3.1. Erdem.....	39
2.3.2. Erdem İle İlgili Filazofların Görüşleri.....	39
2.3.3. Erdemler	42
2.3.4. Erdemlilik	42
2.3.5. Örgütsel Erdemlilik	43
2.3.6. Örgütsel Erdemliliğin İşlevleri	43
2.3.7. Örgütsel Erdemliliğin Etkileri	44
2.3.8. Örgütsel Erdemliliğin Yönetici Hemşirelikteki Yeri.....	45
3. GEREÇ VE YÖNTEM	48
3.1. Araştırmanın Türü.....	48
3.2. Araştırmanın Yeri	48
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	48
3.4. Veri Toplama Süreci	48
3.4.1. Araştırmacının hazırlığı	48
3.4.2. Eğitim Materyallerinin Geliştirilmesi.....	49
3.4.3. Araştırmanın Uygulanması.....	50
3.4.4. Veri Toplama Araçları.....	52
3.4.4.1. Tanıtıcı Bilgiler Formu	52
3.4.4.2. Örgütsel Sessizlik Ölçeği	52
3.4.4.3. Örgütsel Erdemlilik Ölçeği	53
3.5. Verilerin Değerlendirilmesi:	54
3.6. Araştırma Takvimi	54
3.7. Araştırmanın Etik Yönü	55
4. BULGULAR	56
4.1. Yönetici Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerin Dağılımı	56
4.2. Yönetici Hemşirelerin Ölçek Tanımlayıcı Özellikleri ve Karşılaştırmaları	57

4.3. Yönetici Hemşirelerin Müdahale ve Kontrol Gruplarında Bazı Değişkenlere Göre Ön Test Ve Son Test Karşılaştırmaları.....	63
4.4. Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Sessizlik Ölçeği ve Örgütsel Erdemlilik Ölçeği Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular.....	67
5. TARTIŞMA	70
5.1. Yönetici Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerin Dağılımı	70
5.2. Yönetici Hemşirelerin Ölçek Tanımlayıcı Özellikleri ve Karşılaştırmaları	72
5.2.1.Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Sessizlik Ölçeği ve Örgütsel Erdemlilik Ölçeği Ön Test ve Son Test Toplam Puan Ortalamasının İncelenmesi	72
5.2.2.Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Sessizlik Ölçeği Ön Test ve Son Test Puan Ortalamalarının İncelenmesi	73
5.2.3.Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Erdemlilik Ölçeği Ön Test ve Son Test Toplam Puan Ortalamalarının İncelenmesi.....	74
5.2.4.Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Sessizlik Ölçeği Alt Boyut Puan Ortalamalarının Müdahale ve Kontrol Grubuna Göre Dağılımının İncelenmesi	74
5.2.5.Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Erdemlilik Ölçeği Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Müdahale ve Kontrol Grubuna Göre Dağılımının İncelenmesi	76
5.3. Yönetici Hemşirelerin Müdahale ve Kontrol Gruplarında Bazı Değişkenlere Göre Ön Test ve Son Test Karşılaştırmaları	78
5.3.1.Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Sessizlik Ölçeği Ön Test ve Son Test Toplam Puan Ortalamalarını Etkileyen Değişkenlerin Müdahale ve Kontrol Gruplarına Göre Dağılımının İncelenmesi.....	79
5.3.2.Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Erdemlilik Ölçeği Ön Test ve Son Test Toplam Puan Ortalamalarını Etkileyen Değişkenlerin Müdahale ve Kontrol Gruplarına Göre Dağılımının İncelenmesi.....	79
5.4. Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Sessizlik ve Örgütsel Erdemlilik Ölçeği Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular	80
5.4.1.Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Sessizlik Ölçeği Ön Test ve Son Test Toplam Puan Ortalamaları ile Örgütsel Erdemlilik Ölçeği Alt Boyutu Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	80
5.4.2.Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Erdemlilik Ölçeği Ön Test ve Son Test Toplam Puan Ortalamaları ile Örgütsel Sessizlik Ölçeği Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki.....	81
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	82
6.1. Sonuç.....	82

6.2. Öneriler	86
---------------------	----

KAYNAKLAR	87
------------------------	-----------

EKLER

EK. 1.Tanıtıcı Bilgi Formu

EK. 2. Örgütsel Sessizlik Ölçeği

EK. 3.Örgütsel Erdemlilik Ölçeği

EK. 4. Ölçek Kullanım İzinleri

EK. 5. Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu

EK. 6. Etik Kurul Onayı

EK. 7. Duygusal Zeka Eğitim Planı

EK.8. Çalışma İzni

EK.9. Eğitim Sertifikaları

EK.10.Yönetici Hemşireler İçin Duygusal Zeka Bilgilendirme Kitapçığı
Değerlendirme Formu

ÖZGEÇMİŞ

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

TDK	: Türk Dil Kurumu
IQ	: Intelligence Quotient = Bilişsel Zeka (BZ)
EQ	: Emotional Quotient = Duygusal Zeka (DZ)
KPS	: Kabullenici ve pasif sessizlik
FS	: Fırsatçı sessizlik
ÖYS	: Örgüt yararına sessizlik
DB	: Dürüstlük ve bağışlayıcılık
GN	: Güven ve nezaket



ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1: Duygusal Zeka ile İlgili Becerilerin Dört Dallı Modeli	17
Şekil 2: Nitelik Üçlüsü Örneği	40
Şekil 3: Aquinas’a Göre Erdem Hiyerarşisi	41
Şekil 4: Erdemin Çoğalma ve Tamponlama Etkileri	44
Şekil 5: Araştırmanın Modeli	50



TABLÖLAR

Tablo 1: Dört Boyutlu Duygusal Zeka Modelinin Zeka ve Kişilikle Olan İlişkisi...	18
Tablo 2: Bar-On Modelindeki Duygusal Zeka Boyutları ve Bulunan Yetenekleri..	19
Tablo 3: Daniel Goleman Duygusal Zeka Modeli Boyutları ve Bunları Oluşturan Temel Faktörler	21
Tablo 4: Cooper ve Sawaf Duygusal Zeka Modeli	23
Tablo 5: Erdemlerin Doğu ve Batı Filazoflarına Göre Özet Sınıflandırması...	42
Tablo 6: Örgütsel Sessizlik Ölçeği Toplam Puanları ve Alt Boyutlarının Cronbach Alfa Değerleri	53
Tablo 7: Örgütsel Erdemlilik Ölçeği Toplam Puanları ve Alt Boyutlarının Cronbach Alfa Değerleri	54
Tablo 8: Tez Sürecindeki İşlerin Zamansal Plan Çizelgesi.....	55
Tablo 9: Yönetici Hemşirelerin Ölçek Tanımlayıcı Özellikleri ve Karşılaştırmaları.....	56
Tablo 10: Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Sessizlik Ölçeği ve Örgütsel Erdemlilik Ölçeği Ön Test ve Son Test Toplam Puan Ortalaması (n=50).....	57
Tablo 11: Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Sessizlik Ölçeği Ön Test ve Son Test Toplam Puan Ortalamaları (n=25).....	58
Tablo 12: Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Erdemlilik Ölçeği Ön Test ve Son Test Toplam Puan Ortalamaları (n=25).....	59
Tablo 13: Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Sessizlik Ölçeği Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Müdahale ve Kontrol Grubuna Göre Dağılımı (n=25)	61
Tablo 14: Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Erdemlilik Ölçeği Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Müdahale ve Kontrol Grubuna Göre Dağılımı(n=25)	62
Tablo 15: Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Sessizlik Ölçeği Ön Test ve Son Test Toplam Puan Ortalamalarını Etkileyen Değişkenlerin Müdahale ve Kontrol Gruplarına Göre Dağılımı.....	65
Tablo 16: Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Erdemlilik Ölçeği Ön Test ve Son Test Toplam Puan Ortalamalarını Etkileyen Değişkenlerin Müdahale ve Kontrol Gruplarına Göre Dağılımı.....	66
Tablo 17: Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Sessizlik Ölçeği Ön test ve Son test Toplam Puan Ortalamaları ile Örgütsel Erdemlilik Ölçeği Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki.....	68
Tablo 18: Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Erdemlilik Ölçeği Ön test ve Son test Toplam Puan Ortalamaları ile Örgütsel Sessizlik Ölçeği Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki.....	69

GRAFİK LİSTESİ

Grafik 1: Yönetici Hemşirelerin Müdahale Ve Kontrol Gruplarına Göre Ön Test ve Son Test Örgütsel Sessizlik Ölçeği Toplam Puan Ortalamasındaki Değişim.....59

Grafik 2: Yönetici Hemşirelerin Müdahale ve Kontrol Gruplarına Göre Ön Test ve Son Test Örgütsel Erdemlilik Ölçeği Toplam Puan Ortalamasındaki Değişimi..... 60



1. GİRİŞ

1.1.Problemin Tanımı ve Önemi

Zeka, bir takım soyut beceriler olarak tanımlanabilir. Bu beceriler problem çözmeyi, olayları ve nesneleri kavrayabilmeyi, parçaları birleştirebilmeyi ifade etmektedir. Zekanın birçok tanımı bulunmaktadır ve bu tanımlar zekanın doğuştan kalıtsal olarak insana geçtiği ve daha sonra çevresel, sosyal, fiziki faktörlerle şekillendiği konusunda birleşmektedir (1).

Zeka ile ilgili yapılan araştırmaların temelinde dil, teknik, matematik, fen gibi yetenekler esas alınmıştır. İnsanların yaşam tarzlarındaki ve kültürlerindeki farklılık, zeka teorilerindeki farklılığı da beraberinde getirmiştir (2). Zeka ile ilgili farklı tanımlar ve bu konudaki farklı görüşler ise zeka konusunun tartışmalı bir konu olduğunu göstermektedir. Bu nedenle araştırmacılar bilimsel yanın daha ağır olmasını sağlayacak, ortaya konulan teorileri daha da somut hale getirecek, nesnel bir ölçüm yapabilmek için çalışmalar yaparak modeller oluşturmuş, zeka testlerini geliştirmiş, sosyal zeka modeli ve çoklu zeka modelini oluşturmuşlardır. Zekayı ölçmek amacıyla bilişsel yetenekleri esas alan IQ ve benzer zeka testleri, insan zekasını ölçmekte yetersiz kalmış ve bu nedenle oluşturulan zeka modelleri kişinin IQ düzeyi dışında diğer zeka boyutlarını ele almış ve bu modeller duygusal zeka modelinin oluşumuna ışık tutmuştur (3).

Duygusal zekanın bir diğer bileşeni duygu kavramıdır. Duygu, belli uyaranlara karşı içten gelerek davranışsal tepkilere sebep olan yapılandırılmış hisler yani davranışlarımıza şekil ve yön veren hisler olarak açıklanmaktadır (4). Duygular hayatın içinde aldığımız kararlarda ve yaptığımız seçimlerimizde de önemli rol oynar. Söz gelimi ne yiyeceğimiz, nasıl bir kıyafet satın alacağımız nasıl bir işte çalışacağımız gibi seçimler yalnızca mantık çerçevesinde olmamaktadır. Bu gibi seçimleri yaparken, kararlar verirken geçmiş hayatımızdaki tecrübe ve duygusal deneyimlere ihtiyaç duyarız. Duygularının farkında olmayan kişiler bu seçimlerde hata yapabilirler. Kişi, duygularının bilincinde olduğu takdirde ortaya çıkmadan önce farkına varır ve olumsuz düşüncelerini kontrol altına alabilir, aynı zamanda yaşamında karşılaştığı zorluklarla mücadele edip üstesinden gelebilir ve duygularını, dolayısıyla kendini tanıdığı ölçüde başarılı olabilir. Bu kişiler duygusal zeka düzeyi yüksek olan kişilerdir.

Ayrıca duygusal zekası düzeyi yüksek olan kişiler, kişinin olaylara farklı perspektiften bakmasına olanak sağlar (5,6,7).

Zekanın ilk test modeli Alfred Binet tarafından geliştirilmiştir. Binet, zekayı; “dış dünyadaki nesnelerin algılanması, algıların belleğe yerleştirilmesi ve bu veriler üzerinden fikir üretilmesi süreci” olarak tanımlamıştır. Bilişsel zeka testi sonuçları, insanların zeka düzeyinin belirlenmesinde ve bunların sınıflandırılmasında yıllarca geçerli bir ölçüt sayılmıştır. Oysa bazı insanların el becerilerinde, teknik ve mekanik konularda daha iyi, bazılarının ise soyut konularda daha yetenekli olduğu görülmektedir. İnsanlar bazen bu yeteneklerin hepsine bazen de bir veya birkaçına sahip olabilirler. Yani kişinin hem el becerileri hem teknik ve mekanik becerileri hem de duygusal becerileri gelişmiş olabilir. Bazen de yalnızca el becerisi gelişmiş olabilir. İnsanları sahip oldukları belirli becerilere göre zeki ya da zeki değil diye sınıflandırmanın zamanla yanlış olduğu, her insanın kendini daha fazla geliştirip uzmanlaştığı, bazı alanlarda ise becerisinin “körleştigi” noktalar olduğu görülmektedir. Böyle bir sınıflandırma için çok daha fazla veriye ihtiyaç olduğu anlaşılmıştır (5). Örneğin, yüksek puanlı bir üniversitede hemşirelik bölümünü bitiren hemşiremizi düşünelim. Muhtemelen matematik ve fen bilimlerinde başarılıdır ancak bu hemşiremizi yalnızca bu okuldan mezun oldu diye “zeki” olarak değerlendirmemeliyiz.

Duygusal zeka kavramını bilimsel anlamda ilk olarak Peter Salovey ve John Mayer tarafından kullanılmış ve daha sonra diğer araştırmacılar tarafından geliştirilmiştir. Salovey ve Mayer duygusal zekayı tanımlarken dört temel beceriden bahsetmiş ve bunları duygusal zekanın köşe taşları olarak nitelendirmişlerdir. Bu beceriler, duyguların doğru bir şekilde algılanması, anlaşılması, kullanılması ve yönetilebilmesidir. Salovey ve Mayer’e göre duygusal zeka düzeyi yüksek olan kişiler bu becerilere daha fazla sahiptir (6). Duygusal zeka tanımlanırken veya modeller oluşturulurken, temel olarak iki ayırım yapılmıştır. Bunlardan birisi Mayer ve Salovey’in modelini yansıtan yetenek modeli, diğeri ise Cooper ve Sawaf, Goleman ve Bar-On’un modellerini yansıtan yetenek ve kişilik özelliklerin bir arada olduğu karma modeldir (8, 9). Yetenek tabanlı yaklaşım ve karma model karşılaştırıldığında aslında başlangıç noktaları aynı olmasına rağmen karma yaklaşım çok daha farklıdır. Karma

modelde duygusal zeka tanımlanırken zihinsel becerilerin yanı sıra kişilik özellikler de yer almaktadır (10).

Gelişen dünya ile birlikte iş hayatında da çalışan kişilerde aranan özellikler değişmiştir. Sadece alanı konusunda eğitilmiş ve deneyimli olmanın dışında iletişim becerisi yüksek, ikna yeteneği gelişmiş, empati kurabilen, özgüvenli, motivasyonu yüksek, duygu kontrolü sağlayabilen kişilere ihtiyaç duyulmaktadır. Kısacası bilgili ve duygusal zekası yüksek kişiler aranmaktadır. Sürekli akut problemlerin yaşanma olasılığı yüksek sağlık kurumlarımızda, zihni açık, problemler karşısında soğukkanlı davranabilen, yaratıcı fikirlere sahip, kişilerarası iletişimi iyi olan yönetici hemşirelerin varlığı, örgüt içi çalışma düzenine, örgütsel sessizliğe ve örgütsel erdemliliğe önemli katkılar sağlayacaktır. Hastaların durumu itibarıyla bazen gergin, öfkeli ya da üzgün anların yaşandığı hastanelerde hemşirelerin empati kurabilmeleri, hastaların duygularını anlayıp duruma onların gözüyle bakabilmeleri, duygularını kontrol edebilmeleri çok önemlidir. Dolayısıyla sağlık kurumlarında duygusal zekası yüksek hemşirelerin varlığı elzemdir.

Duygusal zekası gelişmiş olan yönetici hemşireler, iş doyumunu yüksek, hedeflerinin farkında olan ve ulaşabilen, farklı çalışma koşullarına uyum sağlayabilen, duygusal ve ruhsal olarak güçlü kişilerdir. Gerek yurt dışında gerekse ülkemizde yapılan çalışmalar sağlık çalışanları için duygusal zekanın önemli olduğunu göstermektedir. Zira sağlık sektöründeki mesleklerin çoğunda hastalarla birebir iletişimin zorunlu olması ve hizmetin ancak iyi bir takım çalışması ile sağlanabilir olması duygusal zekanın kullanımını ön plana çıkarmaktadır (11).

Kurumlarda hemşireler, sürekli değişen prosedürlere ve kurallara maruz bırakılmaktadırlar. Bu süreçte önemli olan ise hemşirelerin ne kadar bilgi düzeylerinin olduğu ya da eğitim durumları olduğundan ziyade, hemşirelerin ne kadar idare edebildikleri önem arz etmektedir (12). Sonuç olarak duygusal zeka; duyguları kontrol altında alabilme, yaşatabilme, zamanında oluşturabilme ve diğer kişilerle farkındalık ile iletişime girebilme becerisidir. Konya ilinde yapılan bir çalışmada hemşirelerin mesleki tükenmişlik ile duygusal zeka arasında anlamlı ve negatif yönlü bir ilişkinin olduğu saptanmıştır (13).

Örgütsel sessizlik ise örgüt içinde yaşadıkları problemler konusunda fikirlerini ve kaygılarını bilinçli olarak belirtmeme durumudur. Titizlikle araştırılması gereken

bir konudur. Sessizlik durumu örgütlerde sıklıkla görülmesinin aksine, sessizliğin kişiden kişiye değişen bir doğası olması nedeniyle çok az deneysel kanıt vardır (14). Örgütsel sessizlik literatürde, çalışanların işle ilgili kaygılarını, fikir ve düşüncelerini bile bile dile getirmemeleri veya içinde saklamaları şeklinde tanımlanmıştır (15). Çalışan sessizliği farklı görüşlerin dile getirilmesini engelleyerek örgütte yeni buluşların yapılmasını (inovasyonu) negatif yönde etkilemektedir. Bunun yanında örgüt içerisinde yozlaşmaya yol açarak çalışan motivasyonu ve güvenini azaltmaktadır. Bu olumsuzlukların ortaya çıkmaması için örgütsel sessizliğe yol açan nedenleri anlamak oldukça önemlidir (16,17).

Bazı toplumlarda erdem gibi görülen sessizlik davranışı örgütlerde bambaşka bir anlam ifade etmektedir. Sessiz kalmanın çalışanlarda stres, iş tatmininde azalma ve iletişim sorunlarına (14), değersizlik, kontrolü kaybetme duygusu ve bilişsel uyum sorunlarına (18), motivasyon kaybına ve çalışan devir hızında artışa sebep olduğuna ilişkin çalışmalar mevcuttur. Çalışanlar belli bir konuda sessiz kalıp bu davranışının fayda sağladığını gördüklerinde, zaman içerisinde sessizliği daha fazla tercih etmekte ve belirli bir süre sonra hemen hemen her durumda sessiz kalmaktadırlar (19). Belirli çalışanların sessiz kalmalarının kendileri için olumlu sonuçlar getirdiği anlaşıldığında ise örgütte daha fazla çalışan sessizliği tercih etmekte ve çalışanlar bildikleri ve fayda sağlayabilecekleri konularda dahi sessiz kalmaktadırlar (20,21).

Örgütlerde sessizliğe neden olan durumları ve zamanlarını incelemek için çeşitli teoriler geliştirilmiştir. Vroom'un "Bekleyiş Teorisi", Dutton ve Ashford'ın "Fayda-Maliyet Analizi", Noelle'nin "Sessizlik Sarmalı" ve "Kendini Uyarlama Teorisi" başlıca örneklerdir. İsimlerinden anlaşılacağı üzere Bekleyiş teorisi beklentiden, Fayda-Maliyet Analizi teorisi kardan ya da zarardan, Sessizlik Sarmalı sessizlik döngüsü içinde olmaktan, Kendini Uyarlama Teorisi ise ortama göre değişiklik göstermekten bahsetmektedir (22).

Dyne (2003) sessizlik türlerini kabullenici, savunmacı ve pro-sosyal sessizlik olarak üç boyutta incelemiştir. Sessizliğin bu üç türü temelde kasıtlı olarak sorunlarını ya da fikirlerini gizleme yönünde davranışlar sergilese de dürtülerin yön vermesi ile bu sessizlik durumu farklılaşabileceğini ifade etmiştir (15).

Kurum içerisinde sessiz kalma nedenleri; bireysel, örgütsel ve yönetsel nedenler başlığında ele alınabilir (23). 2021 yılında hemşirelerde örgütsel sessizlik

nedenlerinin belirlenmesi için üniversite hastanesinde görev yapan 237 hemşire üzerinde yapılan araştırma sonucunda, hemşirelerin en fazla “yönetsel ve örgütsel nedenler”den dolayı sessiz kalma davranışı gösterdikleri sonucuna ulaşılmıştır (24).

Sağlık kurumlarındaki çalışanlarının büyük çoğunluğunu oluşturan ve hasta hakları savunuculuğu rolünü üstlenen, sağlık sektörünün vazgeçilmez parçası olan hemşireler, hastayı anlama- anlatma, sorunlarını anlama ve aktarabilmesi için sakinleştirme açısından kilit roledir (25). Sağlık kuruluşlarında ekibin hasta ile diğer sağlık personelleri arasında (hasta-hekim, diyetisyen, çocuk gelişimci, fizyoterapist vb) iletişimi sağlayan, hasta bakım hizmeti sunan hemşirelerin örgütsel sessizliğe bürünmesi geri dönüşü olmayan zararlar verebilir. Örneğin; hasta beslenmesi konusunda, hasta diyetindeki tüketemediği besini diyetisyene iletemediği durumlarda sürekli hizmet aldığı hemşiresi ile iletişime girebilir. Hemşire, diyetisyen ve hasta arasındaki diyalogu sağlayarak sorunu ortadan kaldırabilir. Bu nedenle yönetici hemşireler, hemşirelerinin sessizliğe büründüğü durumlarda ne gibi sorunlar yaşanabileceğini bilmelidir. Hemşirelerde örgütsel sessizliğin hastaların güvenliği açısından önemli ve gizli bir tehlike olduğu aşıkardır (26).

Kurum içerisine yapılan hatalara karşı sessiz kalınması çalışanlarda özsaygı kaybına, vicdan rahatsızlıklarına sebebiyet vermektedir. Örneğin servis içerisinde arkadaşının taktığı infüzyon tedavisinin yanlış verildiğini tespit eden bir hemşire süreci sonlandırmış olmasına rağmen arkadaşının ve servisin sorun yaşamamasını istediği için ya da dışarıdan yapılan baskıdan kaynaklı bunu bildirmeyebilir. Bu durum hastaya zarar vermeme ve yarar sağlama etik ilkesinin ihlali olmasıyla birlikte hemşirenin kendisine olan saygısının azalmasına bunun yıllar geçse de içinde bir yara olarak kalmasına sebebiyet verebilir. Yaşanan bu travmadan sonra hemşire sessizliğe kapılabilir ve bu sessizlik kurumda yapılan hataların görünmemesine ve kurumun gelişmemesine sebebiyet vermektedir (25).

Aristoteles’den günümüze kadar ki süreçte erdem tanımı iyilik yapma hali, iyi davranma çabası gibi açıklanırken günümüzde kişilerin ahlaki değerlerini yansıtmaktadır. Günümüzde erdem kavramını tek olarak yansıtmak yanlış olacağından erdemler olarak ele alınır (27). Örgütlerde çalışanlar erdemli olması beklenirken aynı zamanda yöneticilerin de erdemli olması beklenir. Eğer bir örgütte erdemli yönetici var ise, çalışan verimliliği, örgüte bağlılık artar ve örgütsel sessizlik oluşmayacağı gibi

yeni fikirler ile gelişim sağlanabilir. Yani çalışanların görevlerinde başarılı olmalarının yanında görevleri olmayan durumlarda da iyi bir performans gösterecektir. Örgütsel erdemlilik sağlık çalışanlarının daha verimli aktif çalışmasını sağlayacağı gibi aynı zamanda örgütün de daha etkili olmasını sağlayacaktır. Sağlık sektörüne başvuran sağlıklı ve hasta bireyleri de olumlu etkileyecektir (28).

1.2. Araştırmanın Amacı ve Varsayımları

Çalışmanın amacı, yönetici hemşirelerde duygusal zeka eğitiminin örgütsel sessizliğe ve örgütsel erdemliliğe etkisini incelemektir.

Araştırmamızın veri toplama sürecinde hemşirelerin doğru bilgi verdiği, veri toplama araçlarının doğru ölçtüğü varsayılmıştır.

1.3. Araştırmanın Hipotezleri

Araştırmanın hipotezleri şu şekilde belirlenmiştir:

1. H1: Duygusal zeka eğitimine katılan yönetici hemşirelerin sessizlik düzeyleri ile kontrol grubundaki yönetici hemşirelerin sessizlik düzeyleri arasında fark vardır.

2. H1: Duygusal zeka eğitimine katılan yönetici hemşirelerin örgütsel erdemlilik düzeyleri ile kontrol grubundaki yönetici hemşirelerin örgütsel erdemlilik düzeyleri arasında fark vardır.

1.4. Araştırmanın Önemi ve Yaygın Etkisi

• Araştırmanın Önemi

Örgütsel sessizlik literatür araştırmasında çok sayıda çalışmaya rastlanmıştır. Öneriler kısmında genellikle yönetici hemşirelerin bunu kontrol altında tutması gerektiği yönündedir. Mesela bir üniversite hastanesinde görev yapan 237 hemşire ile yapılan çalışma sonucunda, yöneticilere, çalışanların endişelerini, fikirlerini ve görüşlerini rahatça ifade edebildikleri için şeffaf ortamlar yaratarak, çalışanları sessiz kalmaya iten nedenleri en aza indirmeleri önerilerinde bulunulmuştur (24).

Örgütsel erdemlilik konusunda literatür incelemesinde yeterli sayıda çalışma bulunamamıştır. Yapılan çalışmada Ankara ilinde 200 çalışan ile yapılan araştırma sonucunda örgütsel erdemlilik olumlu bir davranış olarak örgütte çalışanların olumlu davranışlarını teşvik ettiği sonucu çıkmıştır (109). Örgütler için erdemlilik önem arz

etmektedir. Yönetici hemşirelerin erdemlilik konusu üzerinde de bir çalışmaya ulaşamamıştır.

2004-2017 yılları arasında hemşirelik alanında duygusal zeka konusunda yapılan çalışmalardan tam metnine ulaşılan bibliyometrik özellikler açısından incelenen çalışma sonucunda hemşirelik alanında duygusal zeka ile ilgili bilimsel yayınların tamamına yakınının tanımlayıcı araştırma olduğu, çalışmalarda İngilizce kaynak kullanımının az olduğu, duygusal zeka ile ilgili kitapların az tercih edildiği görülmüştür (46).

Literatür araştırmaları sonucunda duygusal zeka eğitiminin örgütsel sessizlik ve erdemlilik üzerine etkisi hakkında çalışma bulunamamıştır. Duygusal zekanın yönetici hemşirelikte deneysel çalışmalarına da ulaşamamıştır.

- **Yaygın Etki**

Duygusal zeka eğitiminin Örgütsel sessizliğe yada Örgütsel erdemliliğe olumlu bir etkisi olduğu varsayılarak, bu konuda farklı alanlarda ve farklı örneklemelerde araştırmaların yapılması planlanacak, böylece bilim dünyasına önemli katkılar sağlanacaktır. Çalışmadan elde edilen bulgulardan yararlanılarak çeşitli eğitimler düzenlenecektir. Özellikle çalışmanın yapıldığı Çanakkale İl Sağlık Müdürlüğü ile görüşülerek ilin tamamındaki sağlıkçılara Duygusal zeka eğitiminin verilmesi konusunda görüşmeler yapılacaktır. Ayrıca Sağlık bakanlığına başvurularak konunun önemi aktarılacak ve bakanlığın da desteğiyle projeler planlanacaktır.

1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma zaman, maliyet ve ulaşım gibi sebeplerden dolayı Çanakkale Mehmet Akif Ersoy Devlet Hastanesi'nde çalışan sorumlu hemşireler ile gerçekleştirildiğinden sonuçlar bu kuruma genellenebilir. Araştırma Mehmet Akif Ersoy Devlet Hastanesi'nde yapılmasından dolayı araştırmanın örnekleme amaçlı örnekleme ile belirlenmiştir. Araştırmaya duygusal zeka eğitimi almayan yönetici hemşireler alınmıştır. Araştırmaya duygusal zeka eğitimi almayan yönetici hemşireler alınmıştır.

1.6. Tanımlar

Duygusal zeka, kişinin kendisinin ve başkalarının duygu ve hislerini anlayabilme, kontrol etme ve bunları birbirinden ayırarak yaşamında, düşünce, davranış ve tutumunda bir rehber olarak kullanabilme yeteneğidir (86).

Örgütsel erdemlilik, etik konusundan farklı olarak zararın önlenmesi, verilen sözlerin yerine getirilmesi, uyumluluk ve kurallara uyulması durumudur (109).

Örgütsel sessizlik, değişimi ve yenilikleri oluşturabileceğine inanılan kişilerin, örgütsel konularda davranışsal, bilişsel ve duygusal değerlendirmeleri hakkında düşüncelerini, fikirlerini, isteklerini esirgemesi olarak tanımlanmaktadır (14).



2. GENEL BİLGİLER

2.1. DUYGUSAL ZEKA

1900'lü yıllardan itibaren oldukça popüler bir kavram haline gelen ve literatürde yer alan duygusal zeka, hem günlük hayatta hem de iş yaşamında vazgeçilmez bir nitelik haline gelmiştir. Sağlık hizmetleri de özel hastaneler başta olmak üzere devlet hastaneleri, üniversite hastaneleri ve eğitim araştırma hastaneleri birbirleri arasında rekabete girmektedir. Bu rekabeti avantaja çevirebilecek en önemlisi insan faktörüdür. Çalışanların motivasyonlarının yüksek olması, iletişiminin hem hasta ile hem çalışanlar arasında iyi olması etkili ve verimli çalışmayı beraberinde getirecek ve kazanım artacaktır (1)

Bundan kaynaklı çalışanların yüksek zekaya sahip olmasının yeterli olmadığı bunun yanında doğru karar alma, problem çözmedeki yaklaşımlar ve personel iletişimini destekleyecek yaklaşımların da yer aldığı duygusal zekanın önemi anlaşılmıştır. Yapılan çalışmalarda görülmüştür ki, iletişimin iyi kurulabilmesi için yüksek zeka katsayısının yanında, duygusal zekanın da olması gerektiği aşıkardır (3).

Bu bağlamda çalışmanın konusu, sağlık çalışanlarının iş hayatında sessizliği önlemek için farkındalığın artması, motivasyon, sağlıklı iletişim, duygu kontrolü, kendini keşfetme ile örgütsel sessizlik arasındaki ilişkinin anlaşılması, erdemli davranışlar ile duygusal zekanın ilişkisinin anlaşılması açısından büyük önem arz etmektedir. Duygusal zekanın iş hayatındaki yeri bu denli önemliyken konunun eğitim ile desteklenmesi uygulamaya geçilmesi için farkındalığın arttırılması beklenmektedir (47).

2.1.1. Zekanın Tanımı

Zeka kavramına ilk kez Hindu ve Eski Yunan metinlerinde karşılaşılmıştır. Günümüze kadar birçok kez tanımı yapılan zeka kavramı, yeni olguları anlama, öğrenme ve bunlarla başa çıkma yeteneği olarak tanımlanır. Günlük dilde kıvrak zekalı, uyanık, cin fikirli olarak adlandırdığımız kişilerdir (65). Zekanın ilk test modeli Alfred Binet tarafından geliştirilmiştir. Binet, zekayı; “dış dünyadaki nesnelerin algılanması, algıların belleğe yerleştirilmesi ve bu veriler üzerinden fikir üretilmesi süreci” olarak tanımlamıştır (54). Durağan olmayıp, ömür boyu geliştirilebilen zeka,

genetik ve toplumsal temellere dayanmaktadır. Fakat insan zekasının ne kadarının kalıtımla geçip ne kadarının toplumsal yaşamla birlikte öğrenildiğinin belli olmaması bu konudaki araştırmaların artmasını da beraberinde getirmiştir (53).

Bilişsel zeka testi sonuçları, insanların zeka düzeyinin belirlenmesinde ve bunların sınıflandırılmasında yıllarca geçerli bir ölçüt sayılmıştır. Oysa bazı insanların el becerilerinde, teknik ve mekanik konularda daha iyi, bazılarının ise soyut konularda daha yetenekli olduğu görülmektedir. İnsanlar bazen bu yeteneklerin hepsine bazen de bir veya birkaçına sahip olabilirler. Yani kişinin hem el becerileri hem teknik ve mekanik becerileri hem de duygusal becerileri gelişmiş olabilir. Bazen de yalnızca el becerisi gelişmiş olabilir. İnsanları sahip oldukları belirli becerilere göre zeki ya da zeki değil diye sınıflandırmanın zamanla yanlış olduğu, her insanın kendini daha fazla geliştirip uzmanlaştığı, bazı alanlarda ise becerisinin “körleştiği” noktalar olduğu görülmektedir. Böyle bir sınıflandırma için çok daha fazla veriye ihtiyaç olduğu anlaşılmıştır (9). Örneğin, yüksek puanlı bir üniversitede hemşirelik bölümünü bitiren hemşiremizi düşünelim. Muhtemelen matematik ve fen bilimlerinde başarılıdır ancak bu hemşiremizi yalnızca bu okuldan mezun oldu diye “zeki” olarak değerlendirmemeliyiz.

Mayer ve Salovey, zekanın, sayı ve sembollerini kullanabilme, işlevlerini anlayabilme ve algılama, hesaplama yapabilme yeteneğiyle doğru orantılı olduğunu belirtmişlerdir. Yine aynı yazarlar zekayı, nesneler arasında benzerlikleri ve farklılıkları görebilme ve ayrı ayrı parçaların birbiriyle olan ilişkisini kavrayabilme ve analiz edebilme, birbiriyle ilişkili parçaları birleştirebilme becerisi olarak tanımlamışlardır (45). Zeka, bir takım soyut beceriler olarak tanımlanabilir. Bu beceriler problem çözme, olayları ve nesneleri kavrayabilmeyi, parçaları birleştirebilmeyi ifade etmektedir. Zekanın birçok tanımı bulunmaktadır ve bu tanımlar zekanın doğuştan kalıtsal olarak insana geçtiği ve daha sonra çevresel, sosyal, fiziki faktörlerle şekillendiği konusunda birleşmektedir (1). Zeka kavramı farklı disiplinlerin alanına girdiği için psikologlar, sosyologlar, eğitim bilimciler, bilim adamları zekayı kendi açılarından tanımlamaya çalışmışlardır. Bu nedenle zekanın tek bir tanımından bahsetmek söz konusu değildir. TDK zekayı; “İnsanın düşünme, akıl yürütme, objektif gerçekleri algılama, yargılama ve sonuç çıkarma yeteneklerinin tamamı, ahlak, dirayet, zeyreklik, feraset” olarak tanımlamaktadır (42).

Zeka, olaylar ve nesneler arasında, akıl yürütme, plan yapma, problemlere çözüm bulma, soyut düşünme, anlaşılması zor durumlarla ilgili fikir üretme, empati yapabilme, kendini motive edebilme, sabırlı olma, hızlı ve tecrübelerden yararlanarak öğrenme yeteneklerini kapsayan, genel bir zihinsel kapasitedir. Bu yetenek yalnızca kitaptan öğrenme, dar anlamda akademik başarı ya da sınavdan yüksek puan alma anlamında değildir. Daha ziyade, çevremizdekileri anlamada veya ne yapacağını zihninde şekillendirebilme, zihinsel becerilerimizi ilişkilerde ve problem çözmede kullanabilme ile ilgili yeteneklerimizi yansıtır (1).

Tanımlardan anlaşılacağı üzere zeka birçok zihinsel işlevi içermektedir. Bu sebeple zeka düzeyi farklı olan kişilerin, bu işlevlerin farklı olması nedeniyle davranış biçimleri, olaylara tepkileri, kişilikleri farklılık gösterebilir. Söz gelimi duygusal zekası yüksek olan biri, iş yerinde ya da sosyal hayatında yaşadığı bir probleme karşı sabırlı ve sakin davranarak akılcı ve hızlı bir çözüm bulabilirken, düşük olan biri gerginleşir, stresle ne yapacağına karar veremez, çekimser ve içe kapanık bir tutum sergiler ve sorunu çözmek yerine onun olumsuz etkilerine maruz kalır. (121).

2.1.2. Zeka Modelleri

Zeka ile ilgili yapılan araştırmaların temelinde dil, teknik, matematik, fen gibi yetenekler esas alınmıştır. İnsanların yaşam tarzlarındaki ve kültürlerindeki farklılık, zeka teorilerindeki farklılığı da beraberinde getirmiştir (2). Zeka ile ilgili farklı tanımlar ve bu konudaki farklı görüşler ise zeka konusunun tartışmalı bir konu olduğunu göstermektedir. Bu nedenle araştırmacılar bilimsel yanın daha ağır olmasını sağlayacak, ortaya konulan teorileri daha da somut hale getirecek, nesnel bir ölçüm yapabilmek için çalışmalar yaparak modeller oluşturmuş ve zeka testlerini geliştirmişlerdir (3).

2.1.2.1. Sosyal Zeka Modeli

Thorndike (1920), ortaya koyduğu sosyal zeka modeli ile duygusal zekanın kavramsal olarak temellerini atmış ve hızlı bir şekilde gelişip tanınmasına olanak sağlamıştır. Thorndike modelinde bireyin kendisinin ve başkalarının duygularını algılama ve anlama yeteneğinin bilişsel zekasından ayrı bir nitelik ve özellik olduğunu vurgulamıştır (52).

Thorndike zekayı, bireyin hem kendisinin hem de başkalarının duygularını algılaması, anlaması ve aynı zamanda gerektiğinde yönetebilmesi şeklinde tanımlamıştır. Ayrıca zekayı; mekanik, soyut ve sosyal zeka olarak üç başlıkta incelemiştir. Mekanik zeka, çeşitli araç gereç ve makineleri, soyut zeka ise, sayı ve sözcükleri oluşturan sembolleri anlama ve kullanma becerisini ifade eder. Sosyal zeka ise, bireyin başkalarının ve kendisinin duygularını anlayabilmesini ifade eder. Thorndike' in yaptığı bu kategori üç farklı zekanın birbirinden ayrı ayrı incelenmesini ve değerlendirilmesini sağlamıştır (52).

Salovey ve Mayer (1989), duygusal zekayı tanımlarken, kişinin kendisinin ve başkalarının duygularını izleyip anlama, aralarında ayırım yapabilme ve bu bilgiyi davranış ve eylemlerine rehberlik edecek şekilde kullanabilme becerisini içeren sosyal zekanın alt kümesi olduğunu belirtmişlerdir. Yine yazarlar duygusal zekanın, çoklu zekayı ortaya koyan Gardner'ın, kişisel zeka olarak adlandırdığı sosyal zeka görüşünün bir parçası olduğunu, içeriğinin duygusal zekaya çok benzer olduğunu ortaya koymuşlardır. Dolayısıyla Gardner ve Thordike gibi yazarlar sosyal zeka ve çoklu zeka kuramlarını ortaya koyarak duygusal zeka kavramının temellerini atmıştır (6).

2.1.2.2. Çoklu Zeka Modeli

Howard Gardner, üniversiteden psikolog olarak mezun olduktan sonra 1983 yılında çıkardığı Zihin Çerçeveleri (Frames of Mind) adlı kitabında insan zekasının çok karmaşık bir yapıya sahip olduğunu, tek tip zeka modeliyle ölçülemeyeceğini ve açıklanamayacağını belirtmiştir. Gardner' a göre, kişisel ya da iş hayatımızda başarıya ulaşabilmek için yüksek IQ' ya sahip olmak yeterli değildir ve bunun için geleneksel yaklaşımların aksine zekanın farklı boyutları ve farklı beceriler etkilidir (68). Gardner' a göre zeka, bireyin kültürü ve biyolojik yapısıyla yakından alakalıdır. Örneğin batı kültüründe hız zeka için en önemli unsurken, Çin kültüründe ise zeka kişinin kendini bilmesiyle ilgilidir. Kültürel faktörler zeka algısını bu şekilde etkileyip farklılaşmasına neden olmaktadır (78). Gardner, teorisinde bahsettiği zeka alanlarını; matematiksel-mantıksal zeka, görsel-uzamsal zeka, kinestetik zeka, müziksel zeka, dilsel zeka, kişisel zeka ve kişiler arası zeka olarak sıralamıştır. Ayrıca daha sonra kuramında belirttiği yedi alana ek olarak doğa zekası alanını eklemiş ve zekanın yedi alanla sınırlı olmayacağına işaret etmiştir. Bu zeka boyutları kendi içerisinde pek çok

alt boyutları içermekte ve birbiriyle etkileşim halinde bulunmaktadır. Yazara göre bahsedilen zeka türleri birbirinden bağımsızdır. Kişilerde bu zeka türlerinden bir veya birkaçı yüksek diğerleri düşük olabilir (9). Özetle zekayı ölçmek amacıyla bilişsel yetenekleri esas alan IQ ve benzer zeka testleri, insan zekasını ölçmekte yetersiz kalmış ve bu nedenle oluşturulan zeka modelleri kişinin IQ düzeyi dışında diğer zeka boyutlarını ele almış ve bu modeller duygusal zeka modelinin oluşumuna ışık tutmuştur.

2.1.3. Duygu

Duygusal zekanın bir diğer bileşeni duygu kavramıdır. Duygu, belli uyaranlara karşı içten gelerek davranışsal tepkilere sebep olan yapılandırılmış hisler yani davranışlarımıza şekil ve yön veren hisler olarak açıklanmaktadır. İnsanlara karşı içimizde duyduğumuz olumlu ya da olumsuz hislerimiz, duygularımızla ortaya çıkmakta, davranış ve tutumlarımız bunlara göre şekillenmektedir. Kısacası insanlara ya da nesnelere karşı davranış ve tutumlarımız, olaylara tepkilerimiz, duygularımızın etkisiyle oluşmaktadır (4).

İngilizce sözlük anlamı “emotion: dışa doğru hareket” olan duygu kelimesinin İngilizce kökeni ise, bedenden dışa doğru yönelimi ifade etmektedir. Eylemlerimiz ve düşüncelerimize yön veren duygular tutum ve davranışlarımızı da yönlendirmektedir. Goleman duyguyu, “bir his ve bu hisse özgü belirli düşünceler, psikolojik haller ve bir dizi hareket eğilimi” olarak tanımlamıştır. Yani sonuç olarak duygular, yaşamımızın her anında düşüncelerimizi, eylemlerimizi ve tutumlarımızı etkilemektedir. Aldığımız kararlar, attığımız adımlar yalnızca mantığımızın değil aynı zamanda geçmişten gelen deneyim ve birikimlerimizin oluşturduğu duygusal tepkilerin ürünüdür (5)

Mayer ve Salovey duyguların ilişkiler bağlamında ortaya çıktığını savunmaktadırlar. Bir kişinin başka biriyle veya bir nesneyle ilişkisi değiştiğinde duygularının da değiştiğini belirtmişlerdir. Bir insanın tehdit edici bir görüntüsü varsa ondan korkulur veya bir nesne tercih ediliyorsa beğenilmiştir. Ya da insan çocukluğuyla ilgili güzel bir anısını hatırladığında dünyaya daha pozitif ve parlak bakar. Bu düşünceler ister gerçek olsun ister hayal, yine de duygular bu düşünce sinyallerine eşlik eder ve onlara göre yeniden şekil alabilir. EI ise, duyguları anlayıp

tanıyarak, ilişkilerde, problem çözme de bir yol gösterici olarak kullanabilme yeteneğini ifade eder (45).

Duygular hayatın içinde aldığımız kararlarda ve yaptığımız seçimlerimizde de önemli rol oynar. Söz gelimi ne yiyeceğimiz, nasıl bir kıyafet satın alacağımız nasıl bir işte çalışacağımız gibi seçimler yalnızca mantık çerçevesinde olmamaktadır. Bu gibi seçimleri yaparken, kararlar verirken geçmiş hayatımızdaki tecrübe ve duygusal deneyimlere ihtiyaç duyarız. Duygularının farkında olmayan kişiler bu seçimlerde hata yapabilirler. Kişi, duygularının bilincinde olduğu takdirde ortaya çıkmadan önce farkına varır ve olumsuz düşüncelerini kontrol altına alabilir, aynı zamanda yaşamında karşılaştığı zorluklarla mücadele edip üstesinden gelebilir ve duygularını, dolayısıyla kendini tanıdığı ölçüde başarılı olabilir. Ayrıca duygular, kişinin olaylara farklı perspektiften bakmasına olanak sağlar (5).

2.1.4. Duygusal Zekanın Tanımı ve Gelişimi

Duygular ve zekanın iki ayrı hatta zıt kavram olduğuna inanılırdı. Ancak 1920'lerden itibaren duygular zeka literatürüne girmiştir (45). Araştırmacılar problem çözme konusunda duyguların yerinin olduğunu davranışlarımızı ve düşüncelerimizi etkilediğini savunmuştur (94). Duygusal zekanın oluşumu sosyal zeka ile ortaya çıkmıştır (6). Sosyal zekâyı literatürde ilk yer veren kişi Thorndike'dir. Zeka kavramını üç boyutta incelemiştir. Bunlar; soyut (düşünceleri anlama ve yönetebilme), mekanik (somut cisimleri anlamlandırabilme ve kullanabilme) ve sosyal (insanları anlama ve kontrol edebilme)'dir. Sosyal zekâ, kişinin kendisinin ve karşısındaki kişinin duygularını anlama ve yönetebilme yeteneği olarak tanımlanmıştır. Toplum kurallarına uymak için gösterdiğimiz tepkiler olarak da yerini almıştır (29).

Sosyal zekayı anlamak için öncelikle zeka türüne dahil olup olmadığını bilmek gerekmektedir (94). Sosyal zekânın diğer zeka türlerinin içeriğine dokunduğu için kabul edilmesinde zorluklar yaşanmıştır. Sosyal zekanın ölkülmesi için geliştirilen modellerin hataları tesbit edilmesinden kaynaklı yetersiz olduğu düşünülmüştür. Sosyal zekanın kabul edilmesinde ki zorluklarının nedenlerinden biri de, tanımının çok geniş olmasıdır (94).

Duygusal zekanın ölçülmesi konusunda araştırmacılar fikir birliğine ulaşamamışlardır. Ancak bilişsel zeka testlerinde başarılı olan kişilerin sosyal yaşam ve iş yaşamında yetersiz kalmaları duygusal zekaya olan ilgiyi arttırmıştır (2). Mayer ve Salovey (1997), duygusal zekâ modelini savunurken sosyal zekâ modelinin yaşadığı problemleri yaşamayacaklarını ifade etmişlerdir. Duygusal zekâyı, sosyal zekâdan ayıran önemli özelliğin öncelikle kişinin kendini keşfetmesi olduğu ifade etmişlerdir (94). Duygusal zekâda duyguların özbilinç ve öz farkındalık gibi zihinsel bir süreçlerle oluşması fikri gelişiminde rol oynamıştır. (45). Duygusal oluşumlar değişen süreç ile zihne sinyal gönderen yetisinden kaynaklı zeka türlerinden birisi olması gerektiği savunulmuştur (94).

1990 yılının başında duygusal zekâ kavramı ilk olarak Mayer, Salovey ve DiPaolo kullanmıştır. Salovey ve Mayer duygusal zekayı tanımlarken; duyguların doğru bir şekilde algılanması, anlaşılması, kullanılması ve yönetilebilmesi olarak dört beceriden söz etmişlerdir (6). Duygusal zekâ, Daniel Goleman'ın 1995 yılında "Duygusal Zekâ" isimli kitabını yayınlaması ile başlamıştır. Kitaba duyulan ilgi dolayısıyla akademik çalışmalar da artmıştır. Daniel Goleman'ın duyulan ilgi ile ikinci kitabı olan "İşbaşında Duygusal Zekâ" (1998) isimli kitabını yayınlamıştır. 1997 yılında araştırmacı Reuven Bar-On, duygusal zekayı ölçmek için "kendini rapor etme" testi ile ilk yayını tanıtmıştır. Duygusal zekaya olan ilginin artmasında Bar-On'un da katkıda bulunmuştur (33). Daniel Goleman, 1995' te, Salovey ve Mayer'in duygusal zeka becerilerini temel olarak duygusal zekayı; duygularımızı tanıma, bunları yönetebilme ve başkalarının duygularını etkileme yeteneği olarak tanımlamıştır. Daniel Goleman, duygusal zeka becerilerini beş başlık altında incelemiştir. Bunlar; duygusal farkındalık, öz denetim, motivasyon, empati ve sosyal ilişki boyutlarından oluşmaktadır (9).

2.1.5. Duygusal Zeka (EQ) ve Zeka Katsayısının (IQ) Karşılaştırılması

Duygusal zeka ana başlığı altında bahsettiğimiz gibi duygusal zeka kavramının ortaya çıkışı ve önem kazanması, insanların başarı ölçütü olarak IQ sayesinde kazandıkları sınavlar ya da direkt olarak IQ' yu gösteren zeka testi sonuçlarının kabul edilemeyeceği, zeka katsayısı yüksek ve üniversiteye giriş sınavlarında yüksek başarı gösteren kişilerin birçoğunun iş yaşamında başarısız ve ileriki sosyal yaşamlarında

mutsuz olduklarının fark edilmesiyle olmuştur. Duygusal zeka ve zeka katsayısı birbirinin karşısı değil, birbirinden ayrı kavramlardır. Birbiriyle olan ortak yanın yok sayılacak derecede az olması nedeniyle bu kavramların birbirinden bağımsız olgular olduğu açıkça ortadadır. Duygusal zeka, zeka katsayısı gibi sabit bir özellik değil, insanın kendi çabasıyla daha da fazla geliştirilmesi mümkündür (20).

Günümüz iş hayatındaki rekabet ortamında başarının devamlılığı için zeka katsayısının yetersiz kaldığı, bunun yanında yüksek duygusal zekaya ihtiyaç olduğu görülmektedir. Bu nedenle yalnızca yüksek IQ' ya sahip kişilerin iş hayatında yüksek başarı gösterebilecekleri düşüncesi çok yanlıştır. Aksine gerek iş yaşamında gerekse sosyal hayatta başarılı ve mutlu olan kişiler genelde duygusal zekası yüksek olan kişilerdir (20). Sonuç olarak duygusal zeka (EQ) ve bilişsel zeka (IQ), birbirinden ayrı ya da birbirine zıt kavramlar değil, birbirinin tamamlayıcısıdır. Duygusal zeka olmadan sahip olunan zeka katsayısının doğru kullanımı mümkün değildir (88).

2.1.6. Duygusal Zeka Modelleri

Thorndike ve Gardner gibi kuramcılar, zeka kavramıyla ilgili araştırmalarıyla sonraki çalışmalara ışık tutmuş duygusal zeka konusundaki araştırmaların temelini atmıştır. Duygusal zekanın birçok faktörle olan ilişkisini ortaya koymak amacıyla araştırmalar yapılmış ve takım çalışmaları konusunda önemli bir nitelik olduğunun farkına varılmıştır. Bu da duygusal zekanın doğru bir şekilde ölçülebilmesine olanak sağlayacak modellerin geliştirilmesi ihtiyacını doğurmuştur (29).

Duygusal zeka tanımlanırken veya modeller oluşturulurken, temel olarak iki ayrım yapılmıştır. Bunlardan birisi Mayer ve Salovey 'in modelini yansıtan yetenek modeli, diğeri ise Cooper ve Sawaf, Goleman ve Bar-On'un modellerini yansıtan yetenek ve kişilik özelliklerin bir arada olduğu karma modeldir (9). Yetenek tabanlı yaklaşım ve karma model karşılaştırıldığında aslında başlangıç noktaları aynı olmasına rağmen karma yaklaşım çok daha farklıdır. Karma modelde duygusal zeka tanımlanırken zihinsel becerilerin yanı sıra kişilik özellikler de yer almaktadır (10).

Kavramın kabul gördüğü tarihten günümüze kadar birçok araştırmacı tarafından farklı tanım, model ve ölçüm testleri yapılmıştır. Bu modellerden en çok kabul görenler sırasıyla, Mayer ve Salovey Modeli, Cooper ve Sawaf Modeli, Goleman Modeli ve Bar-On Modelidir.

2.1.6.1. John D. Mayer ve Peter Salovey Modeli

John Mayer ve Peter Salovey, duygusal zeka kavramını ilk kez 1990 yılında kullanmış ve konu üzerinde çalışmalarını hala sürdürmektedirler. Yazarlara göre “Duygusal zeka yalnızca bir beceri ya da kişisel özelliği göstermez, kişinin kendisinin ve başkalarının duygularını anlaması, kontrol etmesi ve kişinin özel hayatında karşılaştığı sorunlara karşı bunları rehber ve motivasyon aracı olarak kullanabilmesini sağlayan becerilerin bir bütünüdür.” (45). Mayer ve Salovey ‘in oluşturdukları duygusal zeka modeli, dört ana boyuttan oluşmaktadır. Bu boyutlar, duyguların algılanıp açıklanması, düşüncelerin duyguyla birleştirmesi ve özümsemesi, duyguların anlaşılıp rehber olarak kullanılması, bireyin kendisinin ve başkalarının duygularını yönetilebilmesidir. Yazarların belirlediği bu boyutlar Şekil 1’de gösterilmektedir.

Şekil 1. Duygusal Zeka ile İlgili Becerilerin Dört Dallı Modeli

Kaynak: Mayer JD, Caruso DR, Salovey P. Emotional intelligence meets traditional standards for an intelligence. *Intelligence*. 1999;27(4):267-98.

Mayer ve Salovey (1999), e göre duygusal zeka, kişinin kendisinin ve başkalarının duygularını algılayıp açıklaması, başkalarının beden dilini, yüz ifadelerindeki duyguları fark edebilme becerisini içermektedir. Birey, hislerini net ve doğru bir biçimde anlamlandırabilirse, doğrusal iletişimin olduğu durumlarda tepki

verirken daha dikkatli olacağı için, söz konusu yetenek büyük önem arz etmektedir. İlk olarak eğer kişi ne hissedeceğinin farkıyla olursa, duygularının davranışlarını nasıl şekillendireceğini tahmin eder ve karşısındakine empati kurabilir (45). İkinci olarak düşüncelerin duyguyla bütünleştirilmesi ve özümsemişi, duyguların düşünceye yardımcı olma kapasitesini içermektedir. Bu durum bireyin duygularının, düşünce tarzını nasıl etkilediği, yönlendirdiği ve değiştirdiğiyle ilgilidir. Örneğin; kişi mutsuzsa negatif, mutluyorsa bu pozitif etki yaratabilmektedir. Bu etki bilişsel sistemin olaylara farklı perspektiften bakılmasını ve problemlerin çözümüyle ilgili daha yaratıcı ve derin fikirlerin ortaya koyulmasını sağlamaktadır (45).

Duygularımız, düşüncelerimizi kontrol eden bir sistem gibi davranarak düşünme sürecine engel olabilmektedir. Birey, odak noktasına problem çözme koyduğu zaman duygusal zekanın önemi bir kez daha karşımıza çıkmaktadır. Birey olası durumlara karşı duygu ve düşüncelerini önceden tahmin ederek duygularını istediği şekilde yönlendirebilmektedir (10). Duygularını kontrol edip yönetebilen kişiler, negatif duyguların ortaya çıkaracağı sonuçları önceden görerek pozitif duygularını artırır ve sorunları daha önceden çözüme kavuşturur. Bu kişiler, yüksek duygusal zekaya sahiptir (10).

Mayer ve Salovey ortaya koydukları bu dört boyutlu modelle (Tablo 1), kendilerinden sonraki araştırmacılara ışık tutmuş ve duygusal zekanın temel taşlarını oluşturmuşlardır. Daha sonra birçok yazar onlardan faydalanarak yeni model ve kuramlar geliştirmişlerdir (9).

Tablo 1. Dört Boyutlu Duygusal Zeka Modelinin Zekayla ve Kişilikle Olan İlişkisi

Kaynak: Mayer JD, Caruso DR, Salovey P. Emotional intelligence meets traditional standards for an intelligence. Intelligence. 1999;27(4):267-98.

2.1.6.2. Reuven Bar-On Modeli

Danimarka'daki Uygulamalı Zeka Enstitüsü' nün başkanı ve aynı zamanda kendisi İsrailli olup oradaki bir çok enstitüye danışmanlık yapan Reuven Bar-On,

duygusal zeka konusunda araştırmalar yapan ve model geliştiren ünlü kişilerden bir diğeri (2).

Bar-On, “Bazı bireyler neden diğelerine göre daha çok başarılı olma yetisine sahipler?” sorusuna yanıt aramış ve modelinde performans ile başarının kendisinden ziyade, onları bir potansiyel olarak göstermektedir. Bar-On, modelinde duygusal zekayı; kişisel beceriler, kişilerarası ilişkiler, stres yönetimi, genel ruh hali, genel çevre ve şartlara uyum olarak beş ana boyut altında tanımlamıştır ve bu boyutlar kendi içinde on beş alt boyutu içermektedir (33). Bu boyutlar ve içerdği yetenekler **Tablo 2**’de gösterilmiştir.

Tablo 2. Bar-On Modelindeki Duygusal Zeka Boyutları ve Alt Boyutları

Kaynak: Mumcuoğlu Ö. *Bar-On Duygusal Zeka Testi’nin Türkçe Dilsel Eşdeğerlik, Güvenirlik ve Geçerlik Çalışması. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. İstanbul, 2002.*

Kişisel Farkındalık (Öz bilinç): Bireyin kendi becerilerini, duygularını tanıması, özgür şekilde seçimlerini yapabilmesi ve kendi kararlarını alabilmesi, kendi gücünün ve potansiyelinin farkında olmasıdır. Öz bilince sahip olan birey sahip olduğu eksi ve artı özelliklerini bilir, nerede olduğunu neden olduğunu bilincindedir. Ayrıca ne istediğinin, duygularının, içsel dürtülerinin farkındadır (56).

Kişisel farkındalığın alt boyutları; bağımsızlık, kendini gerçekleştirme, kararlılık, kendine saygı, kendine güvendir. Öz bilinci yüksek olan bireyler duygularını rahatça ifade edebilen, kişi ve düşüncelerden bağımsız, kararlı, hayatta yaptıkları şeylerle ilgili pozitif düşünen kişilerdir (34).

Kişilerarası İlişkiler: Kişilerarası ilişkiler karşıdaki kişiyi anlama üzerinde şekillenir. Yani asıl olan bireyin kaşısındaki kişilerin bakış açısıyla bakabilmesi, onlar gibi düşünebilmesi empati yapabilmesiyle alakalıdır. Kişinin çevresiyle olan ilişkisini, gerektiğinde kendini başkalarının yerine koyabilme yetisini, sosyal olarak sorumluluk sahibi bir birey olmasını ifade eder. Duygusal zekası yüksek olan bireyler gerek iş

hayatında gerekse de sosyal yaşamlarındaki kişilere karşı sorumlu, onları anlayıp duygu ve düşüncelerinin farkında olan, kendisini onların yerine koyarak empati kurabilen kişilerdir (35).

Uyum: Uyum, bireyin çevresindeki beklenti ve taleplerle baş edebilme becerisidir. Bu konuda güçlü olan kişiler problemleri çözüme kavuşturmada zorluk çekmezler. Öznel ve gerçek olan durumları ayırt edebilir ve duygularını, fikirlerini, tepkilerini farklı ortam ve koşullara göre kolaylıkla değiştirebilirler (36).

Stres Yönetimi: Kişinin stresle ve sorunlu bir ortamda problemlerle başa çıkabilme becerisi, stres dürtülerini kontrol edebilmesi, yani bir şeye tepki duyduğu halde bu tepkisini kontrol altına alarak direnmesi ya da erteleyebilmesidir. Bu becerisi yüksek olan bireyler, stresle mücadele ederken ümitsizliğe düşmez ve kendi kontrolünü kaybetmezler. Ve bu kişiler genelde soğukkanlı, çabuk sinirlenmeyen ve sabırlı kişilerdir (34).

Genel Ruh Hali: Bireyin hayata bakış açısını, hayattan ne kadar keyif aldığını ve ne derece mutlu olduğunu açıklayan boyuttur. Genel ruh hali güçlü olan bireyler, hayata genelde pozitif yönden bakarlar ve olaylara daha pozitif yaklaşırlar. Bu yönü güçlü olmayan bireylerse endişeli ve karamsar bir bakış açısına sahiptir. Hayattan çok fazla keyif alamazlar ve olaylara pozitif yaklaşamazlar. Bu nedenle toplumdan kendini soyutlamış ve içe kapanık bir kişilik sergilerler (36).

2.1.6.3. Daniel Goleman Modeli

Salovey ve Mayer 'in 1990 yılındaki çalışmaları Daniel Goleman'ın da dikkatini çekmiş ve o da çalışmalara başlayarak 1995 yılında “duygusal zeka” kavramının daha iyi anlaşılmasını sağlamak üzere “İş Başında Duygusal Zeka” kitabını çıkarmıştır. Çalışmalarında kendisiyle birlikte Harvard Üniversitesi'nde psikolog olan ve bu konuda birçok çalışması olan Mc Clelland 'ın araştırmalarına da yer vermiştir. Daniel Goleman bu kitabında duygusal zekayı “Bireyin kendisinin ve başkalarının duygularını tanıma, duygularını yönetebilme ve kendini motive edebilme yetisi” şeklinde tanımlamıştır (8).

Goleman, modelinde temel olarak Mayer ve Salovey' in modelini almış, “Duygusal Zeka Neden IQ' dan Daha Önemlidir?” ve “İşbaşında Duygusal Zeka” eserlerinde duygusal zekayı beş balık altında toplamıştır (**Tablo 3**). Bunlar; öz bilinç (kişinin kendi duygularını tanıması), duyguları idare etme (kişinin kendi duygularını

yönetebilmesi), empati (kişinin kendinin başkalarının yerine koyabilmesi), kendini harekete geçirme (kişinin kendini motive edebilmesi), ilişkileri yürütebilmek (sosyal beceriler)'tir (5).

Tablo 3. Daniel Goleman Modeli Boyutları ve Bunları Oluşturan Temel Faktörler

Kaynak: Çakar, U. ve Arbak, Y. Modern Yaklaşımlar Işığında Değişen Duygu-Zeka İlişkisi ve Duygusal Zeka. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2004;d6(3): s.42 ve Tufan Ş. Geliştirilen Duygusal Zeka Eğitimi Programının Ortaöğretim Dokuzuncu Sınıf Öğrencilerinin Duygusal Zeka Düzeylerine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 2011.

Öz bilinç (Kendini tanıma): Kişinin kendi duygularını tanıması, belli bir durumda veya anda neler hissettiğinin farkında olması duygusal zekanın temelidir.

Kişinin kendi duygularını tanıması, potansiyelinin farkında olmasını, tercihlerini, sezgilerini güçlü ve zayıf yönlerinin farkında olmasını, daha sağlıklı kararlar almasını, daha özgür davranabilmesini, hayata daha pozitif bakmasını sağlar ve kişiye özgüven verir. Öz bilinç, karar verme aşamasında kararın ne kadar gerekli ya da gereksiz olduğu konusunda bireye yardımcı olur (55).

Kişinin Kendi Duygularını Yönetebilmesi: Bireyin tanıdığı ve farkında olduğu duygularını yönetebilmesi duygusal zekanın bir diğer özelliğidir. Bu yönü

güçlü bireyler hayatın karşısına çıkardığı zor durumlarda duygularının sonuçlarını önceden bilir ve duygularının olumlu yöne yönlendirirler. Kendini iyi yönetebilen bireyler endişeli ya da sinirli olduğu durumda duygularını kontrol ederek kendini sakinleştirir, daha soğukkanlı davranır ve mantıklı düşünmeye zorlar (5).

Empati: Empati, kişinin kendini başkalarının yerine koyarak onların duygularını, hissettiklerini anlayabilmesidir. Aynı zamanda onların duygularını anlayıp gerektiğinde duygusal olarak destek olabilmesi ve kişilerin duyguları ve davranışları arasındaki bağlantıyı kurabilmesidir. Empati, insanları etkilemek ve onlara yardımcı olabilmek için de gereklidir. Kişinin karşısındakini etkileyebilmesi ya da yardımcı olabilmesi için onun ne düşündüğünü ne hissettiğini anlayabilmesi, bunun içinde kendini onun yerine koyabilmesi gereklidir. Eğer kişi duygusal ipuçlarını görüp okuyabilmekte başarısızsa, sosyal iletişimde daha başarısız ve insanları etkileme bakımından yetersizdir. Empati yeteneğine sahip bireyler, başka kişilerin bakış açısından bakabilen, iyi bir dinleyici olmalarıyla beraber açığa vurulmayan duyguları da sezgisel olarak görebilen kişilerdir (20).

Kişinin kendini motive edebilmesi: Kişinin kendini motive edebilmesi her türlü zorluğa, çaresizliğe ve hayal kırıklığına rağmen amaç ve hedeflerinden vazgeçmemesidir (9). Motivasyon, kişilerin belli bir amacı gerçekleştirmesi için onu ruhsal ve fiziksel olarak sonuca doğru iten güçle birlikte gösterdiği çabaların bütünüdür. Ya da başka bir deyişle kişinin bir amaç doğrultusunda kendi istek ve arzularına göre davranmasıdır (5,8). İnsanlar, hedefe ulaşmaları sürecine etki eden duygusal eğilimleri sayesinde motive olurlar. Başarı ya da başarıya ulaşma süreci, insanı gelişmeye, hata yapmamaya sürekli bir çaba göstermeye ve vazgeçmemeye motive eder. İşletmedeki çalışanların üstün performans gösterebilmeleri için, başarma duygusuyla kendilerini tam olarak işine adanmaları elzemdir. İşini seven bireyler, organizasyonlarına daha bağlı olurlar ve işine bağlı çalışanlar da işini sevdiği için daha cazip iş teklifleri alsalar bile işyerini bırakmak istemezler (2).

İlişkileri Yürütebilmek: Sosyal beceriler yani ilişkileri yönetebilmek, bireyin diğer kişilerin duygularını anlayabilmesi ve onları yönetebilmesi, bu sayede de onlarla ilişkilerini sorunsuz olarak yürütmesini sağlar. Bir başka deyişle “ilişki sanatı, başkalarının duygularını idare etme becerisidir”. (20) İlişkileri yönetebilme yeteneği duygusal zekanın diğer bileşenleri olan kendini tanıma, duyguları kontrol edebilme ve

empati gibi yeteneklerin bir bütünü gibidir. Zira, iyi bir ilişki ve iletişimin olabilmesi için kişinin insanlara karşı her şartta sabırlı, saygılı ve soğukkanlı olabilme yetisine sahip olması gereklidir. İnsanlar, kendilerini tanıyıp, duygularının farkında olup, onları kontrol edebildikleri takdirde, başkalarıyla iyi ilişkiler kurabilir ve onların duygularını da anlayabilirler (2).

2.1.6.4. Cooper- Sawaf'ın Duygusal Zeka Modeli

Cooper ve Sawaf duygusal zekayı, kişinin içindeki duyguları harekete geçiren, davranışlarına yön veren, kişinin duygularını açığa çıkaran ve aynı zamanda etrafındakileri etkilemesini sağlayan bir enerji olarak tanımlamışlardır (37). Yine aynı yazar başka bir tanımda duygusal zekayı; bireyin kendisinin ve başkalarının duygularını anlayıp, duygularının gücünü sezerek kendisine yol gösterecek şekilde kullanabilmesi şeklinde açıklamıştır. Cooper ve Sawaf duygusal zekayı tanımlarken köşe taşları olan dört boyuttan söz ederler. Bu boyutlar; duyguları öğrenmek, duygusal zindelik, duygusal derinlik ve duygusal simyadır (37)

Yazarların modeline göre bu dört boyut on altı alt beceriden oluşmaktadır. Bu boyutlar ve alt beceriler **tablo 4** de gösterilmiştir (50).

Tablo 4. Cooper ve Sawaf Duygusal Zeka Modeli

Kaynak: Tufan Ş. *Geliştirilen Duygusal Zeka Eğitimi Programının Ortaöğretim Dokuzuncu Sınıf Öğrencilerinin Duygusal Zeka Düzeylerine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 2011.*

2.1.7. Duygusal Zekanın Geliştirilmesi

Duygusal zeka doğuştan gelen yetenekler sayesinde kolaylıkla arttırılabilmektedir. Özellikle bireyle ilgilenen kişilerin kişilik özellikleri önemlidir.

Bakım veren kişilerin iletişim yetenekleri, duygularının ifade ediş şekilleri, olayları değerlendirme ve çözme yöntemleri ve emppati düzeyleri önemli role sahiptir (121).

Goleman (1998)' a göre duygusal zekanın gelişimi uzun soluklu bir süreçtir. Ancak iyi bir seviyeye getirilmiş olan duygusal zeka kişinin hem kendisi için hem de çalışmakta olduğu işletme için oldukça önemlidir ve harcanan çabaya değerlidir. Zira duygusal zekanın gerek iş yaşamında gerekse sosyal hayattaki ilişkilerin niteliğine katkısı yadsınamaz düzeydedir (39).

Duygusal zekanın geliştirilmesinde en önemli unsur kişinin buna istekli olmasıdır. Teknik becerileri ve bilişsel yetenekleri beyin çok hızlı algılayıp kaydederken duygusal becerilerin gelişmesinde bu daha yavaş olur. Gerekli olan şey istek ve bu tecrübelerin sürekli olarak tekrarlanmasıdır. Tekrar ne kadar fazla olursa beynin bu beceriyi algılayıp kaydetme süreci de o kadar hızlı olacaktır (40).

Boyatsız, kişinin duygusal zekasını geliştirme isteğinin 3 sebeple olabileceğini öne sürmüştür. Bunlar; kişinin kendini geliştirerek iyi bir kariyer yapabilme düşüncesi, kişinin iyi biri olma düşüncesi ve bununla ilgili kişisel gelişimine katkıda bulunma fikri, bir diğeri ise kişinin çevresindekilerin duygusal zekasını geliştirme isteği ya da yukarıdaki iki hedeften birini gerçekleştirme düşüncesidir (12). Yapılan çalışmalar duygusal zeka düzeyinin genel olarak yaşla doğru orantılı bir şekilde geliştiğini göstermektedir. Bu da duygusal zekanın “olgunluk” kavramıyla bağdaştırılmasını mümkün kılmaktadır. Kişinin yaşadığı olaylar, sorunlar, krizler hayat boyu olgunlaşmasını sağlamaktadır. Yani duygusal zeka öğrenilebilir ve geliştirilebilir özelliktedir (41).

2.1.8. Duygusal Zeka'nın Yönetici Hemşirelikteki Yeri

Bütün sektörlerde olduğu gibi sağlık kurumlarında da gelişen teknolojiyle birlikte değişen örgüt yapısı, artık yalnızca yüksek bilişsel zekaya sahip çalışanların yeterli olmadığını, bunun yanında kendisinin ve başkalarının duygularını anlayabilen, gerektiğinde kontrol edip yönetebilen, motivasyonu yüksek, empati kurabilen çalışanlara ihtiyaç olduğu yadsınamaz bir gerçektir. Sürekli akut problemlerin yaşanma olasılığı yüksek sağlık kurumlarımızda, zihni açık, problemler karşısında soğukkanlı davranabilen, yaratıcı fikirlere sahip, kişilerarası iletişimi iyi olan yönetici

hemşirelerin varlığı, örgüt içi çalışma düzenine, örgütsel sessizliğe ve örgütsel erdemliliğe önemli katkılar sağlayacaktır.

Jordi ve Michel (2009), 23 hemşire ekibi üzerinde yaptıkları araştırma da duygusal zekanın, sunulan sağlık hizmetinin kalitesiyle pozitif ilişkisinin olduğu sonucunu elde etmiştir (86). Bu bağlamda başvuran memnuniyetinin çok fazla önem kazandığı sağlık kuruluşlarında yüksek duygusal zekaya sahip yönetici hemşirelerin varlığının, örgüte rekabet avantajı sağlayacağı, başvuran memnuniyetinin arttıracığı düşünülmektedir. Yine Atilla (2013), 279 hastane çalışanı ve 425 yatan hasta üzerinde yaptıkları araştırmada duygusal zeka düzeyi ile hastaların sunulan hizmetten memnuniyet seviyesi arasında anlamlı bir ilişki bulmuşlardır (88).

Hemşirelerin hastalarının duygularını anlamaları sayesinde hastaların kaygılarını, acılarını ve beklentilerini daha iyi karşılayabileceklerdir. Hastaların bireysel duygulanımlarına göre bakımın düzenlenmesini ve daha şefkatli olmalarını sağlar (43). Hastaların durumu itibarıyla bazen gergin, öfkeli ya da üzgün anların yaşandığı hastanelerde hemşirelerin empati kurabilmeleri, hastaların duygularını anlayıp duruma onların gözüyle bakabilmeleri, duygularını kontrol edebilmeleri çok önemlidir. Dolayısıyla sağlık kurumlarında duygusal zekası yüksek hemşirelerin varlığı elzemdir. Duygusal zekası gelişmiş olan yönetici hemşireler, iş doyumu yüksek, hedeflerinin farkında olan ve ulaşabilen, farklı çalışma koşullarına uyum sağlayabilen, duygusal ve ruhsal olarak güçlü kişilerdir. Gerek yurt dışında gerekse ülkemizde yapılan çalışmalar sağlık çalışanları için duygusal zekanın önemli olduğunu göstermektedir. Zira sağlık sektöründeki mesleklerin çoğunda hastalarla birebir iletişimin zorunlu olması ve hizmetin ancak iyi bir takım çalışması ile sağlanabilir olması duygusal zekanın kullanımını ön plana çıkarmaktadır (11). 2019 yılında yapılan hemşirelik alanındaki duygusal zeka ile ilgili çalışmaların bibliyometrik analiz ile incelenmesi çalışması incelendiğinde, hemşirelik alanında duygusal zeka ile ilgili bilimsel yayınların tamamına yakınının tanımlayıcı araştırma olarak yapıldığı tespit edilmiştir (46). Çalışmamızda hemşirelikte duygusal zeka eğitimi yarı deneysel olarak yapılacaktır. Literatür çalışmasında yönetici hemşirelerin duygusal zeka eğitiminin örgütsel sessizlik ve örgütsel erdemliliğe etkisi yarı deneysel çalışmalara ulaşılamamıştır. Çalışmamızla yönetici hemşirelikte duygusal zekayı, örgütsel erdemliliğe ve örgütsel sessizliğe bakışı bir üst dereceye çıkaracağını düşünmekteyiz.

2.2. ÖRGÜTSEL SESSİZLİK

Sessizleşme, korku, aşk, sadakat, şaşkınlık, küskünlük, öfke, unutma, kırgınlık gibi duyguların ifade ediliş şeklidir. Örgütsel sessizlik de bu durumlarla örtüşmekte fakat farklı içerikleri de kapsamaktadır. Örgütsel sessizlik örgüt içinde yaşadıkları problemler konusunda fikirlerini ve kaygılarını bilinçli olarak belirtmeme durumudur. Titizlikle araştırılması gereken bir konudur. Sessizlik durumu örgütlerde sıklıkla görülmesinin aksine, sessizliğin kişiden kişiye değişen bir doğası olması nedeniyle çok az deneysel kanıt vardır (14). Literatür incelendiğinde işgören sessizliği ile örgütsel sessizlik kavramlarının birbirinin yerine kullanıldığı görülmektedir.

Sessizliğin olumsuz sonuçlar oluşturabileceğini savunan Andersen; 1837’de bunu “İmparatorun Yeni Giysisi” adlı masalında vurgulamıştır. Masal şu şekildedir:

“Uzun yıllar önce, hayattaki tek zevki ve tek derdi sadece yeni giysiler almak olan ve tüm parasını buna harcayan bir hükümdarın yanına, dünyada daha önce hiç görülmemiş ve hayal edilebilecek en güzel elbiseyi dikeceklerini söyleyen iki terzi ama aslında dolandırıcı olan iki kişi gelir. Bu kişiler dikecekleri eşi benzeri görülmemiş elbiseyi sadece bulunduğu görev ve pozisyona liyakatle gelen akıllı ve zeki kişilerin görebileceğine hükümdarı ikna ederler. Hükümdar bu kişilere çok değerli kumaşlar ve çok miktarda altın verdikten sonra onlara dokuma tezgahı kurup bu elbisenin dikilmesini sabırsızlıkla bekler. Bir yandan da elbiseyi göremezse imparatorluğun yönetimine uygun bir hükümdar olmadığının ortaya çıkacağından korkmaktadır. Bu nedenle önce en yaşlı-bilge ve en akıllı vezirini elbiseyi kontrol etmesi için gönderir. Aslında ortada elbise falan yoktur dolandırıcılar parayı ve kumaşları çalmaktadır. Vezir, tezgahta hiçbir şeyin dokunmadığını anlar, elbiseyi görmediği halde görevine uygun biri olmadığının ortaya çıkacağından ve görevden alınacağından korkarak imparatora elbisenin çok güzel olduğunu anlatır ve öve öve bitiremez. İmparator bunun üstüne diğer bakanlarını da gönderir hepsi aynı şekilde görevlerine layık olmadıkları ve görevden alınacakları korkusuyla elbiseyi gördüklerini söylerler ve krala överler. Hükümdar bu duyduklarına güvenerek merakla elbiseyi görmeye gider ancak göremeyince o da, hükümdarlığa layık biri olmadığının anlaşılmasından korkarak elbiseyi gördüğünü söyler. Kıyafetin dillere destan güzelliği böylelikle kulaktan kulağa tüm halka yayılır ve halk bir törenle bu giysiyi imparatorun üzerinde görmek ister. İmparator yeni giysisiyle halkın karşısına çıktığında hiç kimse ortada

bir elbise göremez ancak herkes sessiz kalır, çünkü herkes bu giysiyi görmediğini söylediği takdirde bulunduğu göreve uygun olmadığını ve akıllı biri olmadığının ortaya çıkmasından korkarak tam tersine çok güzel bir kıyafet olduğunu söyleyerek hükümdarı alkışlar. Gerçeği ise sadece hiçbir görevi ve ayıplanma korkusu olmayan bir çocuk dile getirir. Bir kere ortada herhangi bir kıyafet olmadığı söylenince bu sözler kulaktan kulağa yayılır ve nihayet herkes tarafından kabul edilir ve gerçek ortaya çıkar. Hükümdar buna rağmen hiç bozuntuya vermez ve törene devam eder” (48).

Bu masal örgütsel sessizlik kavramını açıklayan en güzel örneklerden biridir. Bu masallar aslında günümüzde sıklıkla yaşadığımız durumlara dönüşmektedir. Masaldan anlaşılacağı ayıplanmaktan, itibar kaybından, dışlanmaktan korkan herkes gerçeği gizlemekle çözümünü bulmuştur. Bu korku daha sonra kitlelerin ifadesi olarak yer almaya başlamıştır. Ta ki bu korkuları bilmeyen bir çocuk çıkana kadar.

Sosyolog Albert Hirschman (1970) ise ilk defa ses kavramını, yazdığı bir kitapla gündeme getirmekle birlikte olumlu bir kavram olarak ifade etmiştir. A. Hirschman’a göre ayrılma ile ses arasında ters orantı olduğu ses artıkcı ya da başka bir deyişle sessizlik azaldıkça ayrılmanın azalacağını ileri sürmüştür. Bu durum şöyle açıklanabilir: Uzun süre ameliyathanede çalışmış olan bir hemşire yaşadığı olumsuz durumları dile getiremediği sürece yani sessizliği arttığı sürece çalıştığı birimden ayrılmak isteyecektir. Ancak dile getirildiği durumlarda yaşadığı sorunun var olduğunu aktarabilecek ve ayrılma isteği azalacaktır. (49).

Morrison ve Milliken (2000)’nın literatür taramasında, birçok örgütte, ek çok çalışanın örgüt içinde var olan sorunları çok iyi bildiği ancak bu sorunları üstlerine iletmediği belirlenmiştir. Ampirik veriler de çalışanların sorunlarla karşılaştığında sessiz kalma eğiliminde olduğunu göstermektedir. Bu durum örgütsel sessizliğe yol açmakta; örgütsel sessizlik ise örgütün değişimi ve gelişiminde önemli bir engel olarak görülmektedir (18). Milliken (2003)’ e göre çalışanlar genellikle üstlerine olumsuz bilgileri, sorunları veya kötü haberleri iletmede isteksiz davranmaktadır. Ast ve üst arasındaki bu hiyerarşik ilişkiler isteksizliği artırmaktadır. Gruplar hiyerarşik bir yapıya dönüştürüldüğünde alt kademenin üst kademeye olan serbest iletişimi, özellikle eleştiri odaklı iletişimi otomatik olarak azalmaktadır. Alt kademe çalışanları üst kademeye bilgi iletirken kendini koruma içgüdüleriyle bilgiyi bir süzgeçten geçirme

eğiliminde olmaktadır. Örgüt içerisindeki güçlü normlar ve korumaya dayalı alışkanlıklar çalışanların bildiklerini söylemelerine engel olmaktadır (51). Örgütsel sessizlik literatürde, çalışanların işle ilgili kaygılarını, fikir ve düşüncelerini bile bile dile getirmemeleri veya içinde saklamaları şeklinde tanımlanmıştır (15). Çalışan sessizliği farklı görüşlerin dile getirilmesini engelleyerek örgütte yeni buluşların yapılmasını (inovasyonu) negatif yönde etkilemektedir. Bunun yanında örgüt içerisinde yozlaşmaya yol açarak çalışan motivasyonu ve güvenini azaltmaktadır. Bu olumsuzlukların ortaya çıkmaması için örgütsel sessizliğe yol açan nedenleri anlamak oldukça önemlidir (16).

Doğru ve erdemli davranışı orta yolu bulmak olarak gören Aristo'ya göre, bir örgüt içerisinde hoşnutsuzluk yaratmamak veya kendini beğendirmek için hiçbir şeye karşı çıkmamak adına sessiz kalmak ya da her şeye karşı çıkıp sıkıntı ve huzursuzluk yaratacak şekilde sürekli konuşmak kınanması gereken iki aşırı davranış türüdür. Doğru ve erdemli davranış ise kişinin, örgütün gelecekteki faydası için kısa vadeli zararlara veya üzüntülere yol açacak olsa bile doğru gördüklerini söylemesidir (17). Bazı toplumlarda erdem gibi görülen sessizlik davranışı örgütlerde bambaşka bir anlam ifade etmektedir. Sessiz kalmanın çalışanlarda stres, iş tatmininde azalma ve iletişim sorunlarına (14), değersizlik, kontrolü kaybetme duygusu ve bilişsel uyum sorunlarına (18), motivasyon kaybına ve çalışan devir hızında artışa sebep olduğuna ilişkin çalışmalar mevcuttur. Çalışanlar belli bir konuda sessiz kalıp bu davranışının fayda sağladığını gördüklerinde, zaman içerisinde sessizliği daha fazla tercih etmekte ve belirli bir süre sonra hemen hemen her durumda sessiz kalmaktadırlar (19). Belirli çalışanların sessiz kalmalarının kendileri için olumlu sonuçlar getirdiği anlaşıldığında ise örgütte daha fazla çalışan sessizliği tercih etmekte ve çalışanlar bildikleri ve fayda sağlayabilecekleri konularda dahi sessiz kalmaktadırlar (21).

Milliken vd. (2003) örgütlerde sıklıkla rastlanan sessizlik davranışının yöneticilerin tavır ve inançlarından kaynaklandığını belirtmektedir. Kolarska ve Aldrich (1980) de örgütsel sessizliğin hakim olduğu yerlerde çalışanların tatminsiz ve yönetimin ise adaletsiz olacağını öne sürmektedir. Yöneticilerin adil ve hoşgörülü bir yönetim sergilediği örgütlerde çalışanlar daha az sessiz kalma davranışı sergilemektedir. Yöneticilerin sessizliği tercih eden çalışanlara karşı sergiledikleri

tavır ve gösterdikleri tepki de diğer çalışanların sessizlik tutumlarına önemli etkiler yapmaktadır (51).

Örgütlerde sessizliğin artması beraberinde hantallığı da artırmaktadır. Bu tarz örgütlerde değişimleri gerçekleştirmek ve iyileştirme sağlamak çok zor olmaktadır (18). Böyle bir yapı içerisinde görev yapan çalışanlar değişime kolay uyum sağlayamamakta veya direnç göstermektedirler. Bu durum da beraberinde örgütün eline geçen fırsatları kaçırmaması ve önü alınamaz sorunlarla karşılaşması sonucunu doğurmaktadır (57). Demografik faktörlerin örgütsel sessizlik üzerinde etkisi bulunmadığını iddia eden araştırmalar (21) olduğu gibi, bunun tam tersi yönde sonuçlara ulaşan araştırmalar (18) da bulunmaktadır.

Örgütsel sessizlik kavramı; çalışanların değerlendirmeler sonucu değişimi etkileyebilecekken veya hataları düzeltebilecekken görüşlerini sözel veya yazılı söylemlerden uzak tutmaları şeklinde ifade edilebilir (58). Bireyler gerek örgütsel yaşamlarında gerekse özel yaşamlarında, bireysel (kişilik, kontrol odağı, öz saygı vb.), çevresel, kültürel (ülke kültürü, meslek kültürü, örgüt kültürü) ya da örgütsel (tepe yönetiminin açıklığı, yönetime duyulan güven vb.), görünen ve görünmeyen pek çok nedenle iletişim sürecinde çeşitli sorunlar yaşamakta ve “sessiz” kalmaktadırlar (59).

2.2.1. Örgütsel Sessizlik Teorileri

Örgütlerde sessizliğe neden olan durumları ve zamanlarını incelemek için çeşitli teoriler geliştirilmiştir.

Vroom'un "Bekleyiş Teorisi", Dutton ve Ashford'ın "Fayda-Maliyet Analizi", Noelle'nin "Sessizlik Sarmalı" ve "Kendini Uyarlama Teorisi" başlıca örneklerdir.

2.2.1.1 Bekleyiş Teorisi

Vroom tarafından geliştirilmiş örgütsel sessizlik teorisidir. Vroom'a göre çalışanlar eylemleri sonucu bir bekleyiş içerisine gitmektedir. Bu eylemin sonucunun olumlu olduğu düşünülürse kendilerini ifade etmekten çekinmeyeceklerini sözel eylemsel olarak bunu ifade edebileceklerini ifade eder. Eğer eylemin sonucunun olumsuz olacaklarına inanırlarsa sessizliğe bürüneceklerini ifadelerini ya sessizlikle belli etmeye çalışacaklarını ya da tamamen gizlenmeye meyil edeceklerini ifade eder. Sonuç olarak bu teori, bir eylem-sonuç ilişkisini ortaya koymaktadır (60).

2.2.1.2 Fayda-Maliyet Analizi

Dutton ve Ashford taraflarından geliştirilmiş örgütsel sessizlik teorisidir. Dutton ve Ashford örgütlerin çıkarları doğrultusunda hareket edeceğini ifade eder. Bekleyiş teorisi ile benzerdir. Örgütler durumlarını ya da sorunlarını sessiz kalma ya da eyleme dönüştürme konusunda kar zarar ilişkisi gözetirler. Bu teori örgütlerin kar edecekleri durumlarda eyleme geçeceklerini ama sonucunda zarar göreceklerine inanırlarsa sessizliğe bürüneceklerini ifade eder. Bu noktada elbette deneyimler ortaya çıkacaktır. Kişilerin yaşadıkları deneyimlerin olumsuz olması daha çok sessizliğe bürünmelerine sebep olacaktır (62). Bekleyiş torisinden bir diğer farkı ise bu teoride direkt ve indirekt bedellerin ödeneceği konusunun belirtilmesidir. Çalışanlar sessizliğe bürünmeleri durumda da bedeller ödeyeceklerdir. Bu bedeller ya direkt olarak ödenecek bedellerdir ya da indirekt olarak ödenecektir. Çalışanlara bireysel olarak mobing, itibar kaybı gibi bedeller ödeyebileceği gibi (64), zaman kaybı, daha çok iş gücü, görmezden gelinme, terfi edememe gibi indirekt bedeller de ödeyebileceklerdir. (23).

2.2.1.3 Sessizlik Sarmalı

İnsan sosyal bir varlık olması sebebiyle çevresiyle iletişim halinde olmaktadır. Sessizlik sorunu bundan kaynaklı iletişim sorunu olarak da adlandırılabilir. İletişim kuramlarında Noelle-Neumann'nin "Sessizlik Sarmalı" kuramı çalışanın sessiz kalmadığı durumlarda yalnız bırakılma, dalga geçilme ya da reddedilme korkusundan dolayı sessiz kaynaklandığını vurgular. (67). Teoride anlatılmak istenen topluluğa uyulmadığı durumlarda izole edileceği düşüncesi hakimdir. Bu nedenle topluluğa uymayan görüşe sahip çalışanların azınlık grubundaki çalışanlar gibi sessiz kalması beklenmektedir. Çalışanların fikir ve düşüncelerini çoğunluk destekliyorsa konuşma isteğinin artacağını duygularını fikirlerini rahatlıkla paylaşacağını ifade eder. Daha açık bir şekilde ifade etmek gerekirse üst düzey yöneticiler, azınlığın, fikirlerinin destek göremeyeceklerini düşünmelerinden dolayı sessiz kalacaklarını düşünür. Bundan kaynaklı çoğunluğun fikirlerini destekler veya sessiz kalmayı tercih ederler. Çalışanlar fikirlerini beyan etmeden önce örgüt içi durumları detaylıca incelerler ve destek göremeyeceklerini algıladıklarından dolayı görüşlerini açıklamada isteksiz davranırlar. Fikirlerinin önemsenmeyeceğini hisseden ve bunların değersiz görüleceğinin düşünen çalışanlar kendilerini ifade edemez ve hatta doğruyu

söyleyemezler. Bu doğal bir süreçle ilerler ve kişiler korku ve endişelerini ortaya çıkarmamak için sessizliğe bürünürler (22).

2.2.1.4 Kendini Uyarlama Teorisine

"Nabza göre şerbet verme" deyiimi bu teoriyi tam olarak ifade eden bir deyimdir. Kendini uyarlama teorisinde, çalışanlar çoğunluğun isteklerine göre davranış değişikliği yaparlar (21). Bu çalışanlar, topluluğun görüşlerini inceler ve onların düşüncelerini kendi düşünceleri gibi ifade ederek olumlu bir imaj yaratmak isterler. Bu çalışanlar ortama uyum sağlamakta sorun yaşamazlar ama bu topluluğun görüşlerini anlamak için sessizleşebilirler (22).

2.2.2. Örgütsel sessizlik türleri

Karmaşık ve çok boyutlu yapıya sahip olan örgütsel sessizliği, çalışan sessizliği olarak (58) pasif ve uysal olarak ikiye ayırmışlardır. Dyne (2003) ise bu sessizlik türlerini kabullenici, savunmacı ve pro-sosyal sessizlik olarak üç boyutta incelemiştir. Sessizliğin bu üç türü temelde kasıtlı olarak sorunlarını ya da fikirlerini gizleme yönünde davranışlar sergilese de dürtülerin yön vermesi ile bu sessizlik durumu farklılaşabileceğini ifade etmiştir (15).

2.2.2.1. Kabullenici ve Pasif Sessizlik

Örgütlerde oluşan olumsuz durumlar karşısında razı olma, boyun eğme yani uysal sessizlik olarak ifade edilebilir. Bu durumda çalışanlar; fikirlerini sunsalar dahi önemsenmeyeceğini düşündükleri ya da mevcut duruma direnemeyeceklerinden kaynaklı boyun eğme ve vazgeçme gibi pasif davranışlar göstererek konuşmada isteksizdirler (69). Çalışanlar genellikle, "böyle gelmiş böyle gider...", "biz neyiz ki, hiçbir önemimiz yok", "çarkın dişlileri gibi dönüp duruyoruz", "söylesen de ne değişecek,"... gibi ifadelerle kabullenici sessizliklerini gösterirler (59, 70). Çalışanların durumu değiştirmek için güçlerinin kalmadığını, umutlarının yitirdiklerini, motivasyonlarının olmadığını belirterek konuşmak için herhangi bir çaba sarf etmezler. Çalışanlar, tek isteği sorun çıkmaması ve işini yapıp bir an önce görevini bitirmek istemesidir. Bundan kaynaklı sadece işine odaklanır. Bu durum kurumda tek tip çalışan şekli ortaya çıkarır ve çalışanlar artık kendilerini yetersiz hissetmektedir (59, 71).

2.2.2.2. Fırsatçı Sessizlik

Son dönemlerde önemli ölçüde dikkati çeken bir sessizlik türüdür. Anormal ya da beklenmedik bir sessizliktir. Fırsatçı sessizlikte, çalışan bilinçli olarak kuruma ya da çalışanlara zarar vermek ya da oluşacak olumlu gelişmeleri önlemek adına sessizleşir. Bu sessizlik türünde çalışan kişisel menfaatlerini korumak için kurnazlığa başvurur. Otorite menfaatlerini koruduğu sürece çalışan sessizliğini bozmayacaktır (69). Sessizlikle, çalışan itibarının korunması veya iş yükünden kurtulması gibi durumlarda oluşabilir (71). Buradaki bilinçli hareket veya çıkar beklentisi kişileri konuşma konusunda isteksizleştirmektedir. Sonuçta fırsatçı sessizlik kişilerin fikir ya da düşüncelerini, kendine yararı veya diğer kişilere zarar vermeyi sağlaması amacıyla bilinçli olarak saklanmasıdır (69). Özkan ve arkadaşları (2021)'nın 126 yönetici ile yapılmış "Sağlık Yöneticilerinin Örgütsel Sessizlik Düzeyleri" çalışmasında örgütsel sessizlik puan ortalamalarına bakıldığında en düşük fırsatçı sessizlik alt boyutu olduğu görülmektedir (126).

2.2.2.3. Örgütün Yararına (Koruma Amaçlı) Sessizlik

Diğerkamlık, fedakârlık ve sahiplenme gibi davranışlar örgüt yararına sessizliğin temel davranışlarından biridir. Korumacı sessizlik, çalışanın diğerlerini korumasıyla oluşan beklenti olarak ifade edilebilir (15). Sessizlik kişilerin karşılıksız, korkusuz bilinçli olarak diğer kişilerin faydasına olacak şekilde sessiz kalma eylemidir (74). Çalışanlar kişilerin ya da kurumun özel bilgilerini diğer kişilerle paylaşmazlar (73). Bu sessizlik yönetici hemşirelerde sık karşılaşılan bir sessizlik türüdür. Örneğin bağlı olduğu ekibin performansı ve motivasyonu bozulmasın diye kurumda ya da birimde oluşan fikir ayrılıklarını açıklamazlar. Ayrıca onları korumak için performanslarından veya başarısızlıklarından onların iyiliği için bahsetmezler (59).

2.2.3. Sessiz Kalma Nedenleri

Yönetim süreçleri de gelişen, dönüşen süreçler olması nedeniyle yeni gelişen düzende yönetim anlayışı çalışanı tanıyabilmek, anlayabilmek ve onların performansını arttırabilmek için çabalamaktadır. Bunun için en önemli faktörlerden birisi de çalışanları yönetime fikirleri ile dahil edebilmektir (71). Katılımın sağlanması için fikir ve düşüncelerini ifade eden, bilgi ve deneyimlerini içtenlikle paylaşan

Çalışanları arttırmak için çalışmalar yapılmaktadır (75). Bunun için kurumda çalışanlar arasında uyum ve sinerjinin st düzeyde olması beklenmektedir. Ancak alışanlarda çok çeşitli nedenlerden dolayı kuruma karşı kayıtsızlık, umursamazlık ve sessizleşme görülmektedir (74). Bu sessizliğin azaltılması veya yok edilebilmesi için nedeninin bulunması gerekir. Eğer sessizlik azaltılmazsa ya da yok edilmezse, örgütsel sessizlik davranışı kurumda giderek yayılabilir. Kurumun ilerlemesini engelleyeceği gibi kuruma ciddi zarar verebilir (59).

2021 yılında hemşirelerde örgütsel sessizlik nedenlerinin belirlenmesi için niversite hastanesinde görev yapan 237 hemşire üzerinde yapılan araştırma sonucunda, hemşirelerin en fazla “yönetsel ve örgütsel nedenler”den dolayı sessiz kalma davranışı gösterdikleri sonucuna ulaşılmıştır (24).

Kurum içerisinde bazen sessizlik yönetimin de katıldığı bir durum olabilmektedir. Yönetim sessiz kalarak bu süreci daha vahim hale getirebilmektedir. Mesela 1700 hemşire, doktor, klinik bakım personeli ve yönetici ile yapılan bir araştırmada, doktorların %88’inin klinik açıdan yanlış karar veren meslektaşlarıyla çalıştıkları belirlenmiş. Sağlık alışanlarının yarısından fazlası kuralların çiğnendiğini söylemiş. Yeterli performans ve takım çalışması gösterilmediğini ifade etmişlerdir. Çalışanlar arasında bu konudaki kaygılarını dile getirenlerin oranının %10’un altında kalması, sağlık sektöründeki sessizliğin ciddi boyutunu göstermektedir (79). Sessizlik bireysel, örgütsel ve yönetsel nedenler olarak üç başlık altında inceleyebiliriz (65)

2.2.3.1. Bireysel Nedenler

İnsan sosyal birer varlıktır ve yetenek, bilgi, tecrübe ve kişisel özellikleri sayesinde kendini yansıtan çok sayıda davranış sergilemektedir. Çalışanların davranışlarını yorumlarken yalnızca kişilerin sergiledikleri davranışlara bakmak doğru bir eylem olmayacaktır. Davranışları doğru yorumlayabilmek için kişiliği tamamıyla değerlendirmek gerekir (80). Sağlık kurumlardaki sessiz kalma davranışı, çalışanın kişilik özelliklerine, konunun durumuna ve çalışanın pozisyonuna göre değişiklik gösterebilmektedir. Örneğin, bir hemşire servis içerisinde yaşanan bir sorunu servis arkadaşı ile rahatlıkla tartışabilirken sorumlusu aynı konuyu atığında sessiz kalmayı tercih edebilir (84). Kişilerin cinsiyeti, yaşı, eğitimleri, tecrübeleri, kıdemleri sessiz kalma durumlarını etkileyen özelliklerdendir. Örneğin, Bayın, Yeşilaydın ve Esatoğlu (2015)’nun yapmış olduğu çalışmada erkeklerin daha çabuk kabullenici

sessizliği yaşadıkları aynı şekilde lise mezunlarının lisans ve yüksek lisanslara göre daha çok kabullenici sessizliği yaşadıkları tespit edilmiştir. akıcı (2007)'nın çalışmasında sessizlik ile yaşın ters orantılı olduğu bulunmuştur. Buna göre, ilerleyen yaş ile sessizleşme azalmaktadır.

Sessiz kalma davranışında kontrol odağı, özsaygı, iletişim ve risk alma becerisi, grubu sahiplenebilme gibi kişilik özelliklerinin de etkili olabilmektedir (58). Özellikle alışan ekibe girdiği zaman öz imağı, öz saygısı ve kendini algılaması sonucunda ekip arkadaşları tarafından onaylanırsa iletişime girecek ve katılımcı olacak (80) aksi takdirde sessiz kalıp kendine yönelecektir. İç kontrol odaklı kişiler konuşmaya yatkındırlar. Benlik saygısı düşük kişiler (dış kontrol odaklı) ise genelde konuşmaktan kaçınırlar. Ayrıca kendini uyarlama teorisinde bahsettiğimiz kişilik özelliklerine sahip kişilerin de kişilik özelliklerinin sessizlik nedenlerinden biri olabileceğini düşünmektedir (56, 59).

Sessiz kalma davranışında bireysel nedenler arasında psikolojik faktörler olarak bireylerin iş ortamına ilişkin sahip olduğu duygu ve inançların da etkili olacağı düşünülmektedir. Bu nedenle çalışanların kuruma olan güven duygusu, iş tatmini ve psikolojik güvenlik gibi faktörler çalışanların sessizlik davranışlarını etkilemektedir (82).

2.2.3.2. Örgütsel ve Yönetsel Nedenler

Bazı yöneticiler sessizlik durumunda herhangi bir sorunun olmadığını aksine memnuniyet ortamı sağlandığını düşünerek sevindirici bir durum olarak bunu ileri sürebilmektedir. Oysa ki örgüt içinde sessiz kalmak sorunların artmasına, önemli bilgilerin değerlendirilememesine, yeniliklerin engellenmesine sebep olabilmekte kurumu ve çalışanları olumsuz etkilemektedir (59).

Çalışılan ortam şartları, kurum kuralları, katı hiyerarşik yapı, itaatin istendiği çalışanın önemsenmediği örgüt kültürü, sürekli gözetim altında olmak, iş ilişkilerinin daha değerli görülmesi, rekabet ortamı oluşturulan örgütsel işleyiş, örgütsel adalet, tek karar merci olması ve örgüt ikliminin olumsuz olması çalışanların sessizlik davranışı göstermelerine neden olabilecek örgütsel faktörlerdendir (84).

Örgütsel sosyalleşmenin sağlanması çalışanların örgüte uyumunu, kariyerinde başarılı olmasını, iş doyumunu ve kuruma bağlılığını artırırken; başarılı olmayan bir sosyalleşme sağlanması durumunda işten ayrılmalara yol açabileceği gibi kurum

içinde sessiz kalınmasına neden olabilecektir. Kuruma yeni gelen bir çalışan, mevcut örgüt iklimindeki algılamış olduğu sorunları, uyumsuzlukları dile getiremeyeceği bir ortam ile karşılaşır, sessizliği tercih edebilecektir (76).

Yönetimin fikirlerini açıkça ifade edenlere karşı olumsuz tutum sergilemesi, mesafeli ilişkiler, yönetime duyulan güvensizlik, eksik geri bildirim yapılması yada yapılmaması, baskıcı yönetim anlayışı, yönetimin açık olmaması, sorun bildirenlere karşı olumsuz bildirim yapan yönetim tarzı gibi nedenler ise örgütsel sessizliğin yönetsel faktörlerindendir (59). Premeaux ve Bedeian (2003)'nın araştırmalarına göre, üst yönetimin her şeyi açık bir şekilde ifade ettikçe kendini ifade etme gücü düşük olan çalışanların daha fazla konuşma eğilimi gösterdikleri tespit edilmiştir. Başka bir ifadeyle çalışanlar, kurum arkadaşlarından veya yöneticilerinden destek görmediklerini düşündüklerinde ya da geri bildirim alamadıklarında sessiz kalmayı tercih etmektedirler (19).

Yöneticiler fikirlerin açık bir ifade edilmesinde kendi yönetim tarzlarına, kararlarına karşı olan eleştirileri almaktan endişe duyabilirler. Bundan kaynaklı çalışanlarından gelen katkı, görüş, öneri ve eleştirileri dinlemek istemedikleri için zamanla gelen bu bildirimler azalır ve yerini sessizliğe bırakır (70). Bazı yöneticiler ise çalışanları hakkında farklı düşüncelere kapılabilirler. Örneğin; Yöneticilerin çalışanlarını çıkarıcı, dürüst olmayan, bencil olarak değerlendirip onların düşüncelerini yok sayarak kendi fikirlerinin en iyisi olduğunu düşünerek karşıt görüşlerin bulunmaması gerektiğini düşünebilirler (50, 70).

Amerika'da bir hastanede 606 hemşire ile yapılan çalışmada, çalışanların ekip içerisinde kendilerine yer edindiklerinde, mesleğe bağlılık geliştiğinde ve yönetsel adaletin yüksek olması durumunda sessizliğin yüksek oranda az olduğu sonucuna varılmıştır (57). Maxfield ve arkadaşlarının (2005) yaptığı bir çalışmada ise, 1700'den fazla hekim, hemşire, klinik bakım personeli ve yöneticinin katılımı ile, örgütte net olmayan kurallar, yapılan hatalar, çalışanlar arası destek eksikliği, bilgi yetersizliği, kötü takım çalışması, saygısızlık ve merkezi yönetim anlayışı gibi faktörleri sağlık kurumlarındaki sessizlik nedenleri olarak belirlemişlerdir (79).

2.2.4. Örgütsel Sessizliğin Yönetici Hemşirelikteki Yeri

Sağlık kuruluşlarında örgüt iklimini oluşturan kişiler hemşirelerdir. Hemşireleri verimli kullanan yöneticiler kurumu her zaman bir üst seviyeye taşımaktadır. Bir sağlık kuruluşunda, her birimdeki hemşireden yararlanmak ve en etkin düzeyde verim almak çok kıymetlidir (24). Bu nedenle yönetici hemşireler, hemşirelerin düşüncelerini, projelerini, tecrübelerini, sorunlarını, sorunlara olan çözümlerini özgürce paylaşmalarına ihtiyaç duymaktadır. Elbette ki hemşirelerin iş ile ilgili problemleri veya konuları konuştuğunda, bu durum hemşireler açısından pek çok riski de taşımaktadır. Bu riskleri göze alamayan hemşireler sessizliğe yönelmektedir (24).

Sebebi ne olursa olsun sessizlik, bireysel ve örgütsel açıdan olumsuz sonuçlar oluşturur ve bu yönetici hemşireler için yönetilmesi zorunlu bir süreç haline alır (24). Örgütsel sessizliğin olumsuz sonuçları; sessizlik, örgüt içerisindeki sorunların ve eksikliklerin saptanması, düzenlenmesi ve geliştirilmesi süresini geciktirebilir ya da engelleyebilir. Hemşirelerden doğru ve güvenilir bilgi akışı olmayacağı gibi bazen de doğru ve güvenilir bilgi gelmesine rağmen yönetici hemşireler bunu duymak istemeyebilir ya da duymak istediği şekilde değiştirebilmektedir (59). Bu durumda hemşireler fark yaratamadıklarını düşünür ve yönetimin bu tutumundan kaynaklı sessizleşir. Böylece sessizlik, örgüt içinde hataları görme ve düzeltme oranı azalır, sorunların düzeltilemez duruma gelir ve bu durumlar daha sık yaşanmaya başlar (51).

Örgütsel sessizliğe bürünmüş hemşireler yönetici hemşireler tarafından anlaşılamazlar, tanınamazlar. Bu da bilgi, deneyimi ve farklı fikirleri olan hemşirelerin keşfedilememesinden kaynaklı kurum gelişimi engellenir veya yaratıcılık, performans, verimlilik gibi örgütün temel göstergelerine zarar verebilir (50). Sağlık kurumlarındaki çalışanlarının büyük çoğunluğunu oluşturan ve hasta hakları savunuculuğu rolünü üstlenen, sağlık sektörünün vazgeçilmez parçası olan hemşireler, hastayı anlama-anlatma, sorunlarını anlama ve aktarabilme, sorunlarını aktarabilmesi için sakinleştirme açısından kilit roledir (25). Sağlık kuruluşlarında ekibin hasta ile diğer sağlık personelleri arasında (hasta-hekim, diyetisyen, çocuk gelişimci vb) iletişimi sağlayan, hasta bakım hizmeti sunan hemşirelerin örgütsel sessizliğe bürünmesi geri dönüşü olmayan zararlar verebilir. Örneğin; hasta beslenmesi konusunda tüketemediği

besini diyetisyene iletemediği durumlarda sürekli hizmet aldığı hemşiresi ile iletişime girebilir ve hemşire diyetisyen- hasta arasındaki diyalogu sağlayarak sorunu ortadan kaldıracaktır. Bu nedenle yönetici hemşireler, hemşirelerinin sessizliğe büründüğü durumlarda ne gibi sorunlar yaşanabileceğini bilmelidir. Hemşirelerde örgütsel sessizliğin hastaların güvenliği açısından önemli ve gizli bir tehlike olduğu aşikardır (26).

Kurum içerisine yapılan hatalara karşı sessiz kalınması çalışanlarda özsaygı kaybına, vicdan rahatsızlıklarına sebebiyet vermektedir. Örneğin servis içerisinde yanlış infüzyon verildiğini tespit eden bir hemşire süreci sonlandırmış olmasına rağmen arkadaşının ve servisin sorun yaşamamasını istediği için ya da dışarıdan yapılan baskıdan kaynaklı bunu bildirmeyebilir. Bu durum hastaya zarar vermeme ve yarar sağlama etik ilkesinin ihlali olmasıyla birlikte hemşirenin kendisine olan saygısının azalmasına bunun yıllar geçse de içinde bir yara olarak kalmasına sebebiyet verebilir. Yaşanan bu travmadan sonra hemşire sessizliğe kapılabilir ve bu sessizlik kurumda yapılan hataların görünmemesine ve kurumun gelişmemesine sebebiyet vermektedir (25).

2.2.5. Örgütsel Sessizlikle Başa Çıkma

Kurum içerisindeki iç tehditlerden birisi de örgütsel sessizliktir. Sessizliği fark ettiğimiz an müdahale etmeli ve sessizliği çözüme ulaştırmalıyız. Kültürel olarak sessizliğe bürünmemiz çok kolay olmasına rağmen bu sessizlikten kurtulmak o kadar da kolay olmamaktadır. Bu nedenle sessizliği kısa zamanda çözebilmek de zorlaşmaktadır (59). Bu konu hakkında yapılan çalışmalar incelendiğinde, sessizlik durumunun çözülmesi için yapılan çok az sayıda çalışma yapılmıştır (21). Bu çalışmaların hiçbiri de sağlık alanında yapılmamıştır. Örgütsel sessizliğin çözümüne ilişkin resmi ses çıkarma yolları (öneri ve şikâyet sistemleri gibi) oluşturulur ki bu hali hazırda mevcuttur. Sağlık bakanlığı her sene anket dağıtmakta ve bu anketler kalite birimleri tarafından toplanarak Başhekimliğe sunulmaktadır. Ya da sessizliği bozacak fırsatlar (toplantılar, hastane dışı etkinlikler) oluşturabilir. Bu sayede çalışma ortamı dışında çalışanlar kendiliğinden olan anlık, yüz yüze durumlardan olumlu sonuçlar elde edebilirler (22).

Örgütsel sessizlik hakkında yapılan akademik çalışmalar incelendiğinde tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türden çalışmaların yapıldığı görülmektedir. Örgütsel sessizliğin sağlık alanındaki çalışmaları incelendiğinde örgütsel sessizlik ile iletişim, örgütsel vatandaşlık davranışı, çalışan performansı, liderlik tarzları, sinizm, örgüt kültürü, örgütsel iklim ve işten ayrılma niyeti gibi ilişki arayıcı çalışmalardır. Elbette yapılan bu çalışmaların hepsi literatüre katkı sağlamıştır ancak örgütsel sessizliğin azaltılmasına yönelik deneysel ya da yarı deneysel çalışmalara rastlanamamıştır. Sağlık çalışanlarımızı örgütsel sessizliğe sokmamak ya da bu durumdan çıkarmak adına onları mutlu edecek, motivasyonu arttıracak, özgüven – öz bilinci arttıracak aktiviteler planlanmalıdır. Duygusal zeka eğitimi, mentörlük, yaratıcı drama, koçluk gibi farkındalığı arttırarak faaliyetlerden faydalanılabilir (84).

2.3. ÖRGÜTSEL ERDEMLİLİK

Birçok düşünür insanların bireysel ve toplumsal hayatında erdemlerin taşıdığı değere dikkat çekmişlerdir. Erdemlerin yerine getirilmesiyle bireylerin iç huzurunun, toplumun uyumunun ve bireylerin mutluluğunun sağlanacağı ifade edilmiştir (27). Aristoteles'den günümüze kadar erdem tanımı iyilik yapma hali, iyi davranma çabası gibi açıklanırken günümüzde kişilerin ahlaki değerlerini yansıtmaktadır. Günümüzde erdem kavramını tek olarak yansıtmak yanlış olacağından erdemler olarak ele alınır (89). Erdemler karşılaşılan zararları, tehlikeleri ve ümitsizlikleri aşmak için iyilik arayışı içinde olmaktadır, bize artan iyiliği göstermektedir. Bu ifadeler erdemlin temel yapı taşlarıdır. Erdemlilik ise örgütlerdeki insanların oluşturduğu bir takımyıldızını ifade eder (91). Erdemli bir örgütün oluşumunda erdemli liderlerin ve bireylerin organizasyonun paylaşılan inançlarını, değerlerini, felsefesini hem pratikte hem de bireysel boyutta taşıması gerekmektedir. Bu rol modeller ile iyi bir örgüt kültürü oluşmakta dürüstlük, yardımseverlik, alçak gönüllüğü de örgüt içerisinde geliştirmektedir. (89, 91).

Kurumlarda gelişen erdemlilik durumu gelişen kurum kültürüyle birlikte olumlu davranışların oluşmasına sebebiyet verir. Esasında bu süreçlerden sonra kurum erdemliliğini örgüt üyelerindeki gelişen erdemlilik düzeyi yansıtmaktadır. Örgütsel erdemlilik tanımlaması da bu süreçle başlamıştır. Örgütsel erdemlilik bireylerin erdemlilik davranışlarının örgüt içerisinde oluşması, gelişmesi, sürdürülmesi süreci

olarak tanımlanmaktadır. (92). Örgütlerde yöneticilerin karakter gücü ile yönetim tarzlarındaki erdemliliği bağdaştırılmıştır. Erdemlilik yönetimin kararlarını etkileyeceği gibi etik kararlar alma kalitesini artıracaktır (94). Örgütlerde çalışanlar erdemli olması beklenirken aynı zamanda yöneticilerin de erdemli olması beklenir. Eğer bir örgütte erdemli yönetici var ise, çalışan verimliliği, örgüte bağlılık artar, örgütsel sessizliğin olmayacağı gibi yeni fikirler ile gelişim sağlanabilir. Yani çalışanların görevlerinde başarılı olmalarının yanında görevleri olmayan durumlarda da iyi bir performans gösterecektir. (28). Örgütsel erdemlilik sağlık çalışanlarının daha verimli aktif çalışmasını sağlayacağı gibi aynı zamanda örgütün de daha etkili olmasını sağlayacaktır. Sağlık sektörüne başvuran sağlık ve hasta bireyleri de olumlu etkileyecektir. (28).

2.3.1. Erdem

Son yıllarda birçok araştırmacının dikkatini çeken erdem kavramı, pozitif etki olarak işyerinde erdem ve örgütsel erdemlilik olarak iki şekilde araştırılmaya başlanmıştır (98). Erdem kelimesine Latince de “virtus” denilmektedir. “Virtus” kelimesinin kökü olan “vir” insan anlamına gelmesinden kaynaklı Erdem kelimesi Latince’de “insanlık” anlamda kullanılmaktadır (91). Erdem kavramı, Antik Yunan’da “bir varlığın işlevini en iyi şekilde gerçekleştirmesi” olarak kullanıldıktan sonra ahlaki bir kullanıma kavuşmuştur (102).

2.3.2. Erdem İle İlgili Filazofların Görüşleri

Erdemlilik ile ilgili ilk çağdan itibaren araştırmalar yapılmış farklı tanımlamalar bulunmuş ve çeşitli erdemler belirtilmiştir. (27). Konfüçyüs erdemi, iyilik ve dürüstlük olarak ilk tarifini yapan kişidir. Konfüçyüs, nezaket, ağırbaşlılık, cömertlik, doğruluk ve samimiyeti her durumda gösterebilme yeteneğini “mükemmel erdem” olarak tanımlamıştır. (96). Sokrates, erdem kavramını Yunanca olarak ilk kez “areta” demiştir. Sokrates tanımında, “insanlık için uygun olanı gerçekleştirme imkanı veren yetkinlik” olarak ifade etmiştir. (98). Sokrates’e göre “erdem bilgidir” fakat bilgilerin her biri erdem değildir. Bir alandaki uzmanlık insanı mutluluğa götürmeyebilir ancak erdem olan bilgiyi, davranışlarıyla eyleme dökerek, doğru kararlar vererek mutluluğu yakalayabilir. Erdem, her bireyde olduğu gibi her birey de erdemli olmaya eğilimlidir. Doğuştan gelen özellikleriyle bilerek hata yapmaz.

Bundan kaynaklı her birey hayatı boyunca bilginin ve erdemin ne olduğunu farkında olmalı ve bu farkındalıkla yaşamalıdır (98). Erdem olan bilgi, toplumsal ve bireysel olarak iyi olanı sürdürmedir. Sonuçta bilgi erdemi, iyi ve kötüyü ayır etmeyi, bireylerin kişiliğine ve insanın yaşam amacına ilişkin olumlu kararlar aldirmayı ve ahlaklı olmayı sağlamaktadır.

Platon, insanın beden ve ruhtan oluştuğunu ruhun da akıl, irade ve iştah olmak üzere üç parçaya bölündüğünü ifade etmiştir. Erdemi ise bu üç parçanın hepsinin işlevi ve görevi olduğunu savunmuştur. Platon, insan doğasını Yunan mitolojisinin dört temel erdemleri ile (bilgelik, cesaret, ölçülülük, adaleti) ilişkilendirmiştir (100). Aristoteles, Platon'un öğrencisidir. Aristoteles eserlerinde “iyi”, “mutluluk”, “düşünce erdemleri”, “karakter erdemleri”, “isteme”, “tercih” ve “adalet” gibi insanlar arası dünyayı düzenleyici kavramlardan bahseder. Aristoteles'e göre ancak erdemli eylemde bulunan bireylerde “iyi yaşam” karşılığını bulur (102). Düşünür, ancak kişi iyi yaşam halini sürdürmeyi başarabilirse en iyiye ulaşmış olacağını savunur (100). Erdem, hem seçim yapmayı hem de Aristoteles'e göre erdemli bir seçim alışkanlık edinmeyi gerektirir. Örneğin bir kişiye aşırı sinirli davranmak ile tepkisiz kalmak arasındaki seçim anlayışla ve sakince durumu anlamaktır (102).

Şekil 2. Nitelik Üçlüsü Örneği

Kaynak: Mesnaric C. *Aristoteles für Manager Çeviren: Kayaoğlu E. Yöneticiler İçin Aristoteles. 1. Baskı, Sistem Yayıncılık ve Mat. San. Tic. A.Ş., İstanbul, 2011, s:62.*

Aristoteles, ‘Orta’ ifadesini her ki ucun tam orta noktası olarak ifade etmemiş, iki uç arasında olan en uygun nokta olması olarak ifade etmiştir. “Şekil 2” de atılganlık ve korkaklık uçlarının arasında kalan kısımda bir çözüm önerisi olursa devreye yüreklilik yani erdem durumu girecektir. Bu konuda yüreklilik aynı düzlemde olmadığını, atılganlık ve korkaklığın üstünde yer aldığını ifade eder. Yüreklilik hem

akıl hem de ruh ile verilmiş bir karar yani bilgeliktir. Kötü özellikte bulunan iki uç noktanın ulaşabileceği en iyi hedef en iyi karardır. Aristoteles’e göre erdemli davranışın en önemli kuralı her konuda ölçülülük ve ılımlılık olmasıdır. Bu durum aşırılık ve eksiklik durumlarından uzak durulmasını sağlamaktadır (102).

Şekil 3. Aquinas’a Göre Erdem Hiyerarşisi

Kaynak: Ayten A. *Erdeme Dönüş Psikoloji ve Mutluluk Yolu. 2.Baskı, İz Yayıncılık, İstanbul,2015;s64*

Aristoteles’in fikirleri birçok düşünürü etkilemiştir. Aquinas bu düşünürlerden birisidir. Erdem listesini **Şekil 3**’teki gibi listeleterek sınıflandırmıştır. Platon ve Aristoteles’e göre hikmet erdemi önemli bir erdem olmasına rağmen Aquinas’a göre inanç ve ümit erdemleri hikmetin ötesinde yer almaktadır. Ancak erdemler içerisinde en üstünü, sevgi erdemi olarak belirtilmiştir (27). Orta Çağ düşüncesinde erdemlerin “iyi olma” halinin mutluluk sağladığı görüşü öneminin artmasıyla erdemini yani gerçek mutluluğun dini inanç olduğunu belirtilmektedir. Gazali’ye göre kişinin mutluluğu ibadete bağlıken ibadetin yolunun da kendisini bilmesinden geçmektedir. Gazali din kardeşliğinin de erdem olduğunu belirtilmiştir (100).

“Tablo 5” değerlendirildiğinde bütün Doğu filozoflarının erdemler içerisinde adalet erdemine değindikleri bilgelik ve cesaret erdemlerini de sık ifade ettikleri belirlenmiştir. Batı filozoflarında ise en sık ifade edilen erdemler adalet, ölçülülük ve cesaret olmuştur. Tabloda adalet erdemini fazlalığı hem insanlar hem de yöneticiler için önemini belirtmektedir (105).

Tablo 5. Doğu ve Batı Filazoflarına Göre Erdemlerin Sınıflandırması

Kaynak: Alparslan AM, Yastioğlu S. Mutlu Çalışanlar İçin Öncelikli Yönetici Erdemleri: Bir Saha Araştırması. Yönetim Bilimleri Dergisi. 2018;16(32):632

2.3.3. Erdemler

Filazoflar ve psikologlar erdemlerin oluşum süreçlerini incelediklerinde bu erdemlerin birbirlerini desteklediğini birbirlerinin verimliliğini arttırdığını aslında bir bütünün parçası olduğunu anlamışlardır (27). Filazofların erdem sınıflamalarından (Tablo 5) faydalananarak, sağlık yöneticilerinde de olması beklenen bilgelik, cesaret, adalet, ölçülülük ve merhamet erdemleridir (105). Bilim insanları ve düşünürler erdem konusundaki ortak görüşleri “iyilik hali” dir. Tarihin ilk dönemlerinden günümüze kadar önemini korumuştur. Özellikle örgüt kültüründe sıklıkla yer almaktadır. Bundan kaynaklı iş hayatının önemli bir parçası olarak karşımıza çıkmaktadır (92). Çalışma hayatında pozitif psikoloji sonucunda olumlu duygu ve davranışlar gelişmesi açısından erdem önemi bir kavramdır.

2.3.4. Erdemlilik

Erdemlilik kavramı, iyi olma halinin sürdürülebilmesiyle insanoğlunun ideal mükemmellik durumu olarak tanımlanmaktadır. (92). Erdemlilik, örgütsel ve kişisel fayda sağlayan davranışların, isteklerin ve ilişkilerin belirtisidir. Aynı zamanda zorluklar karşısında sergilediğimiz irade, ahlaki güç ve dayanıklılıktır (66, 92).

2.3.5. Örgütsel erdemlilik

Bireyler için önem arzeden erdemlilik, iyilik yapma özelliğiyle örgütler için de vazgeçilmezdir (109). Örgütsel erdemlilik, zararların önlenmesi, yapılan anlaşmaların yerine getirilmesi, kurallara uyulması ve ekip arkadaşlarına uyulmasıdır (109). Bireysel ya da örgütsel sahip olduğumuz mükemmellik durumudur (92). Örgütsel erdemlilik bir başka ifadeyle, çalışanların davranışlarını ve sosyo-kültürel yapılarını oluşturan, örgüt içerisinde erdemliliğin oluşması, yayılması ve devamlılığın sağlanması sürecidir (109). Örgütlerde erdemlilik, pozitif olan değer, duygu ve sonuçları ifade etmektedir (92). Erdemliliğin bir örgütte ortaya çıkan özellikleri o örgütün tanınmasına yardımcı olmaktadır. Bu özellikler (66):

Erdemlilik;

- İnsanın iyi olma halini ve saygı duyma durumlarını artırır.
- Duygusal, bilişsel ve davranışsal olarak deneyimlenir.
- İletişimde uyumu ve paylaşımı sağlar.
- Sapmaları olumlu şekilde yönlendirir.
- Birlikteliği, beraber olma durumlarına bağlılığı artırır hoşgörülülüğü sağlar.

İnsan etkisi, ahlaki iyilik ve toplumsal iyileştirmeler, örgütsel erdemlilik ile ilişkilendirilir ve erdemliliğin kilit niteliklerini oluşturmaktadır (92).

İnsan Etkisi: Erdemlilik insanların ahlaki değerleri, iradeleri ve yaşama dair amaçları ile ilgilidir (92).

Ahlaki İyilik: İnsanda olması istediği iyiliğe dair barındırdığı özelliklerdir (110). Erdemliliğin ahlaki iyilik ile ilişkisi neyin iyi, doğru ve uygulamaya değer olduğunu temsil etmektedir (92).

Toplumsal İyileştirme: Toplumsal iyileştirmede erdemlilik, kişisel yararların ötesine uzanırken toplumsal ve sosyal değerlerin geliştirilmesini destekler. Geleneksel etikten, vatandaşlık davranışından ve sosyal sorumluluktan farklıdır (92).

2.3.6. Örgütsel erdemliliğin işlevleri

- Örgütsel erdemlilik, psikolojik ve fiziksel olarak kişilerin sağlıklı olmasına sebebiyet vererek, bireysel ve örgütsel fonksiyonellik seviyelerine katkıda bulunmaktadır.

- Örgütsel erdemlilik, çalışanların işlerini sahiplenmesini sağlar ve yeterli hissetmelerinden kaynaklı saygınlığını ve itibarını artırır.
- Örgütsel erdemlilik, zamanla bireysel ve örgütsel kaynaklarda artış sağlayarak organizasyon, öğrenme ve çeşitli imkanlarla olumlu etkileri vardır.
- Erdemliliğin bulaşıcı etkisinden dolayı, örgütsel erdemliliği sağlayarak kurumlarda çalışanların birbirini etkilemesini sağlar (91)

2.3.7. Örgütsel Erdemliliğin Etkileri

Araştırmacılar örgütsel erdemliliğin “çoğalma ve tamponlama”nın etkisiyle olumlu sonuçların oluştuğunu belirtmişlerdir. Bireysel ve örgütsel yaşanan zorluklar karşısında örgütsel erdemliliğin zorluklara direnmeyi sağlayan durdurucu veya koruyucu bir etkisi vardır (92).

Şekil 4. Erdemin Çoğalma ve Tamponlama Etkileri

Kaynak: Caza A, Barker BA, Cameron KS. *Ethics and Ethos: The Buffering and Amplifying Effects of Ethical Behavior and Virtuousness. Journal of Business Ethics. 2004;52:174.*

Erdemlilik, çoğalma etkisi ve tamponlama etkisi (Şekil 4) ile tahmin edilemeyen zamanlarda performansın düşmesini engeller hatta artmasına neden olabilir. Büyüme etkisi, erdemin yok olmayan doğasını anlatır. Erdemli davranışlar, insanları etkiler ve ilham alırlar. Bireyler erdemliyle önemsenirler ve bu süreklilik halini getirir. Bu durum erdemli olmanın kişiler arasında katlanarak büyümesini sağlar. Örgütlerdeki bu artma etkisi yayılır ve örgüt kültürünün bir parçası haline gelir. Yöneticilerin, hemşirelerin ve diğer çalışanların performansının artmasını sağlar.

Bireysel düzeyde, erdemlilikle insanlar fiziksel ve zihinsel olarak daha sağlıklı olmaları nedeniyle karar almada ve yaratıcı olmada artış sağlar (92).

İnsan erdemliliği, bireysel veya örgütsel düzeyde, sorunlara ve hastalıklara karşı tampon görevi görür. Dürüstlük, iyimserlik, güven, bütünlük, nezaket ve merhamet gibi erdemler bireyleri strese ve bağımlılığa karşı koruduğu belirtilmiştir. Erdemli olma, bireyde oluşan olumsuz etkilerden koruduğu gibi erdemli davranışlar yaşadıklarında iyileşme hızlarının arttığını göstermektedir. Örgüt düzeyindeki erdemlilik, tamponlama işleviyle olumsuz durumlardan sonra düzelmenin hızına ve etkinliğine katkıda bulunması ile birlikte tamponlama etkisi yaratma becerisine katkıda bulunur (92, 112).

Örgütlerde erdemliliğin varlığının güvence altına alınıp desteklenmesi erdemliliğin artması ile erdemliliğin bir kalitesi oluşur. Erdemliliğin artması için çalışanlar teşvik edilmeli veya desteklenmelidir (92). Örgütsel veya bireysel olarak erdemler örgütte arttığı zaman organizasyonun başarısı ve kalitesi artacak ve örgütsel sessizlik meydana gelmeyecektir (114).

. Erdemlilik, esnekliği, beraberliği ve etkinlik duygusunu arttırarak örgütü olumsuz etkilerden korur (92). Erdemli örgütler, kültürlerine etik bir bakış açısı oluşturur. Bu örgütler duygusal zekaları yüksektir ve ekip odaklı davranış modellerine sahiptirler. Çalışanların başarılı olmalarını sağlayan, motive eden, üreten ve yaratıcı fikirler oluşturan destekleyici liderler geliştirirler (114). Örgütsel erdemlilik, bireyler veya örgütler için var ya da yok olarak yani tamamen erdemli ya da değil şeklinde değerlendirilmezler. Daha ziyade, örgütsel erdemlilik, bireysel ya da ekip davranışları olarak ortaya çıkabilir, örgütün kültürü ve duygusal zekası erdemli davranışı kolaylaştırabilir veya engelleyebilir (92).

2.3.8. Örgütsel Erdemliliğin Yönetici Hemşirelikteki Yeri

Yönetici Hemşirelik, etik davranışı içeren mesleklerdendir. Bu etik davranışlara sahip olanlar ise profesyonel yönetici hemşirelerdir. Yönetici hemşireler iş sorumluluklarında etik davranışlara bağlı olmalıdırlar (114). Modern moral teorilerinde “(Bu durumda) Ne yapmalıyım?” ve “(Genel olarak) Ne yapmam gerektiği hakkında nasıl düşünmeliyim?” sorularına bir cevap aramaktadır. Moral erdemleri de bu şekilde olsa da farkı “Nasıl yaşamalıyım?” “Nasıl davranmalıyım?” ve “Ne tür bir

insan olmalıyım?” sorularının cevabını arar. Yönetici hemşirelik modern moral teorilerinden etkilense de moral erdemlerinin de yüksek olması beklenir (115).

Erdemli yönetici hemşire kurallara uymak ya da yüksek bilgi sahibi olmak demek değildir. Erdemli yönetici hemşireler kendilerini bilirler bu sayede mesleğin önemini, değerlerini ve işlevlerini içselleştirmişlerdir. Erdem kavramı yönetici hemşirelere hemşireliğin “yansıtıcı uygulama” olduğunu hatırlattığı için önemlidir (115). Kurallara dayalı etik türlerinin aksine, erdem bu durumları içselleştirmekle alakalıdır. Yönetici hemşireler etik değerleri içselleştirmeyi, erdeme dönüştürmeyi başarabilirse kurumda erdemlilik çoğalma etkisi ile artacak ve kurum feraha kavuşacaktır. İngiltere Hemşirelik ve Ebelik Konseyi (UK's Nursing and Midwifery Council (NMC)), hemşirelerin, güvenilir, dürüst, nazik, adaletli ve cesur olmalarını ve ilgili erdemleri barındırması gerektiğini belirtmiştir (114).

Erdem, karakterin mükemmelliği anlamını taşır. Erdeler işleve çok bağlıdır: iyi bir yönetici hemşirenin de işlevlerini iyi yapmaları beklenir. Bu işlevler beceri, teorik bilgi ve ahlaki erdem olarak mükemmellik gerektirir (118). Hemşireliğin özgün fonksiyonu bireylere hastalık durumunda bilgi ve deneyimleri doğrultusunda yön vermek tedavisi için desteklemek, bilgilendirmek, sağlığı konusunda mevcut olan durumu korumak daha iyisi olması adına desteklemek, bilgilendirmektir. Hemşireliğin profesyonel bir meslek olmasının yanı sıra mesleğin temelinde ahlak doğasının olduğu savunulmuştur (119). Yönetici hemşireler olarak hemşirelerimize bu eğitimleri sağlamalı ve kurumda erdemliliği mevcut hale getirmeliyiz.

Başarılı yönetici hemşirenin dayanağı iyi bir karakterdir. Aristoteles’e göre erdemler geliştirilebilir ve öğrenilebilir (102,119). Hemşirelik mesleği adına temel erdemlerden olan dürüstlük, adalet ve cesaret erdemleri öğretisi için yönetici hemşirelerin bir plan ve disiplin içerisinde harekete geçmesi ve erdemli hemşireler yetiştirmesi gerekmektedir. Yönetici hemşirenin mevcut durumda erdemli bir ekibe liderlik etmesi için getirilmemiş olabilir ancak bunu yetiştirmek yine yönetici hemşirenin elindedir. Hemşirelerin performanslarını, motivasyonlarını artırmak için erdemliliğin sağlık kurumlarının vizyonlarında yer alması gerekmektedir. Erdemli hemşirelerin fizyolojik, mental ve psikolojik olarak kendilerini daha iyi hissettikleri ve iş doyumunun yüksek olması nedeniyle iyi performans sergilediklerini ve hastaneyi sahiplendikleri ifade edilmektedir (118). Pozitif psikolojinin gelişmesiyle etik değerler

ve erdemlilik konularının örgütlerdeki eksikliği ortaya çıkmıştır. Sadece bireysel olmayarak örgütsel düzeyde erdem kavramının örgütlerde yerini almasının gerekliliği ortaya çıkmıştır (92).



3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Türü

Bu araştırma, ön test-son test kontrol gruplu yarı deneysel desende planlanmıştır.

3.2. Araştırmanın Yeri

Çanakkale Devlet Hastanesi ilk olarak 1 Mart 1920 tarihinde donanma komutanı Hasan Rahmi Paşa ve Alman asıllı eşi Hadiye hanıma ait bugünkü adıyla 18 Mart İlkokulu olan binada 25 yataklı olarak açılmıştır. Çanakkale Mehmet Akif Ersoy Devlet Hastanesi 07.08.2018 tarihinde ruhsatlandırılan yeni binasında 545 yataklı, 2 ayrı yerleşkede hizmet vermektedir. 113 polikliniği, 31 yataklı servisi, 10 blokta toplam 933 odası ile faaliyet göstermektedir. Çanakkale Mehmet Akif Ersoy Devlet Hastanesinde aktif çalışan 505 hemşire, 50 yönetici hemşire görev yapmaktadır. (Erişim tarihi:25.01.2022)

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çanakkale Mehmet Akif Ersoy Devlet Hastanesinde çalışan yönetici hemşireler çalışmanın evrenini oluşturmuştur (N=50). Araştırmada örneklem seçimine gidilmeyerek evrenin tamamına ulaşılmıştır. Müdahale grubuna 25, kontrol grubuna 25 sorumlu hemşire alınmıştır. Müdahale ve kontrol gruplarına yönetici hemşirelerin atanması kura ile yapılmıştır. Yönetici hemşirelerin tümü gönüllü olarak araştırmaya katılmıştır.

Araştırmaya Dahil Edilme ve Dışlama Kriterleri

- Dahil Edilme Kriterleri: Yönetici hemşire olarak görev yapıyor olmak.
- Dışlama Kriterleri: Duygusal zeka eğitimi almış olmak.

3.4. Veri Toplama Süreci

3.4.1. Araştırmacının hazırlığı

Araştırmacı, araştırma konusu ile ilgili olarak “Duygusal Zeka”ve “Yaşam Koçluğu Eğitimi” kursuna katılmıştır (Ek-9).

3.4.2. Eğitim Materyallerinin Geliştirilmesi

Araştırmacıların deneyimleri ve konu ile ilgili literatür incelemeleri sonucunda duygusal zeka eğitimi oturumlarının içeriği belirlenerek, eğitim materyalleri geliştirilmiştir. Eğitim kitapçıklarında duygusal zeka, öz bilinç, özgüven, benlik, motivasyon, duygu, duygu yönetimi, empati, kişiler arası iletişim ve öz düzenleme yer almaktadır. Hazırlanan kitapçıklar uzman akademisyenlere, uzman psikologlara ve yönetici hemşirelere sunulmuş olup toplamda 10 kişiden uzman görüşü alınmıştır. Uzman görüşleri doğrultusunda kitapçıklarda gerekli düzenlemeler yapılarak araştırma kapsamında kullanılmak üzere son hali oluşturulmuştur. Uzmanların likert tipteki değerlendirme formunu kullanarak her bir maddeyi puanlamaları istenmiştir. Uzmanlar her bir maddeyi, “0-fikrim yok”, “1-gereksiz”, “2-hiç katılmıyorum”, “3-az katılıyorum”, “4-orta derecede katılıyorum”, “5-çok katılıyorum” şeklinde tanımlamışlardır (EK.10). Uzman görüşleri sonrasında Kendall Uyum Katsayısı (Kendall’s Coefficient of Concordance) hesaplanarak, kitapçıkların içerik geçerliliği çalışması yapılmıştır. “Duygusal Zeka’ya Dair” kitapçığının değerlendirilmesinde kitapçığın uygulanabilirliği ve anlaşılabilirliği konusunda uzman görüşü istatistiksel olarak birbiriyle uyumlu bulunmuştur (n=10, Kendall’s W=0,272, p=0,000).

Materyallerin okuma zorluğu ise Ateşman (1997) tarafından Türkçeye uyarlanan Flesch formülü ile değerlendirilmiştir. Ateşman (1997) tarafından Türkçeye uyarlanan Flesch formülü aşağıda sunulmuştur.

$$198,828 - 40,175 \left(\frac{\text{Toplam Hece}}{\text{Toplam Kelime}} \right) - 2,610 \left(\frac{\text{Toplam Kelime}}{\text{Toplam Cümle}} \right)$$

Okunabilirlik puanlarının yorumlanması ise aşağıda belirtildiği şekilde yapılmaktadır:

- 90-100 puan Çok kolay
- 70-89 puan Kolay
- 50-69 Orta güçlükte
- 30-49 Zor
- 1-29 Çok zor şeklindedir.

“Duygusal Zeka’ya Dair” kitapçığının Flesch formülü kullanılarak hesaplanan okunabilirlik puanı 50,04’dir. Kitapçık okuma kolaylığı açısından “orta güçlükte” materyal olarak değerlendirilmiştir.

$$198,828 - 40,175 \left(\frac{33052}{11055} \right) - 2,610 \left(\frac{11055}{1011} \right) = 50,174$$

3.4.3. Araştırmanın Uygulanması

Çalışmanın verileri 4 Temmuz- 13 Eylül 2022 tarihleri arasında Çanakkale Mehmet Akif Ersoy Devlet Hastanesi’nde çalışan yönetici hemşirelerden toplanmıştır.

Şekil 5: Araştırmanın Modeli

✓ Müdahale Grubu İşlemleri

Kontrol grubu ile eş zamanlı olarak müdahale grubunda bulunan yönetici hemşirelerle birebir görüşülerek çalışma anlatılmıştır. Çalışmaya katılıp devam etmek isteyen katılımcılara “Bilgilendirilmiş Olur Formu” (Ek-5) açıklanıp okutularak

imzalatılmıştır ve sonraki görüşmeler planlanmıştır. İlk görüşmede “Tanıtıcı Bilgi Formu”, “Örgütsel Sessizlik Ölçeği ” ve “Örgütsel Erdemlilik Ölçeği” araştırmacı tarafından bireylerle yüz yüze doldurulmuştur. “Duygusal Zeka Eğitimi” uygulanmıştır (Şekil 5).

✓ **Kontrol Grubu İşlemleri**

Araştırma planı diğer bir deyişle araştırmanın uygulanışı şekil 5’de yer almaktadır. İlk olarak yönetici hemşirelerle birebir görüşülerek çalışma anlatılmıştır. Çalışmaya katılıp devam etmek isteyen katılımcılara “Bilgilendirilmiş Olur Formu” (Ek-5) açıklanıp okutularak imzalatılmıştır ve sonraki görüşmeler planlanmıştır. İlk görüşmede “Tanıtıcı Bilgi Formu”, “Örgütsel Sessizlik Ölçeği” ve “Örgütsel Erdemlilik Ölçeği” araştırmacı tarafından bireylerle yüz yüze doldurulmuştur (Şekil5).

✓ **Duygusal Zeka Eğitimi**

Duygusal zeka eğitimi hazırlaması ve sunumu için araştırmacı, iki ayrı eğitim sertifikası almıştır. Eğitimin amacı yönetici hemşirelerde duygusal zeka eğitiminin örgütsel sessizliği azaltabilmesi ve örgütsel erdemliliği arttırabilmesidir. Duygusal zeka eğitimi müdahale grubunda bulunan 25 yönetici hemşireye uygulanmıştır. Eğitimler hafta içi yönetici hemşirelerin uygun olduğu günlerde ve saatlerde, Çanakkale Mehmet Akif Ersoy Devlet Hastanesi’nde uygun görülen eğitim salonunda yapılmıştır. Yönetici hemşireler 9-8-8 kişi olmak üzere 3 gruba ayrılmıştır. Her grup için belirlenen eğitim süresi 18 saat olup, bu süre 6 saatlik 3 gün olarak planlanmıştır. 4 Temmuz 2022’de Çanakkale İl Sağlık Müdürlüğü çalışma onayı gelmiştir. 4-15 Temmuz 2022 arası yönetici hemşirelerle tanışılmış ve yönetici hemşireler kura yöntemiyle seçilmiştir. 18-29 Temmuz 2022 tarih aralığında müdahale ve kontrol grubu olan 50 yönetici hemşireye ön test uygulanmıştır. İlk grup olan 9 yönetici hemşireye 1-2-3 Ağustos 2022 tarihlerinde, ikinci grup olan 8 yönetici hemşireye 8-9-10 Ağustos 2022 tarihlerinde, üçüncü grup olan 8 yönetici hemşireye 15-16-17 Ağustos 2022 tarihlerinde duygusal zeka eğitimi verilmiştir. Eğitimde duygusal zeka amblemi olan yoyo kartlık ve duygusal zeka kitabımız hediye edilmiştir. 1-13 Eylül 2022 tarihleri arasında müdahale ve kontrol gruplarına son test uygulanmıştır (EK.7). Kontrol Grubuna; Ön test ve Son test uygulanmış, izlem süresi boyunca herhangi bir eğitim yapılmamıştır (Şekil 5).

✓ **Eğitim Sonrası Müdahale ve Kontrol Grubuna Yapılanlar**

Duygusal zeka eğitiminden 2 hafta sonra müdahale ve kontrol grubunda bulunan yönetici hemşirelere, “Tanıtıcı Bilgi Formu”, “Örgütsel Sessizlik Ölçeği” ve “Örgütsel Erdemlilik Ölçeği”araştırmacı tarafından yüz yüze doldurulmuştur (Şekil5).

3.4.4. Veri Toplama Araçları

3.4.4.1. Tanıtıcı Bilgiler Formu

Veri toplama aracı olarak, hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, meslekte toplam çalışma süresi ve bulunduğu statüde toplam çalışma süresi bilgilerini içeren 6 sorudan oluşan anket formudur.

3.4.4.2. Örgütsel Sessizlik Ölçeği

Knoll & Dick tarafından 2012 yılında geliştirilmiş, Çavuşoğlu ve Köse (2019) tarafından Türkçe’ye uyarlanmıştır (69,71). Ölçek kabullenici ve pasif sessizlik (KPS) (10 madde), fırsatçı sessizlik (FS) (3 madde), örgüt yararına sessizlik (ÖYS) (2 madde) olmak üzere üç boyuttan oluşmaktadır. 5’li Likert tipinde hazırlanmış olan ölçekte toplam 15 madde yer almaktadır. Ölçek, “1= Hiç Katılmıyorum ve 5= Kesinlikle Katılıyorum” aralığında yanıtlanmaktadır. Ölçek maddelerinin tamamı olumlu ifade içermektedir. Faktörler toplam varyansın % 62,5’ini açıklayabilmektedir. Ölçeğin geçerliliğine ilişkin veriler χ^2/df değeri 4.16, RMSEA değeri 0.07, RMR değeri 0.06, NFI değeri 0.94, CFI değeri 0.95, GFI değeri 0.94, AGFI değeri ise 0.91 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin iç tutarlılığını tespit etmek için hesaplanan Cronbach Alfa değeri 0.911’dir. Cronbach’s Alpha güvenirlik katsayıları sırasıyla 0,915 (kabullenici ve pasif sessizlik); 0,792 (fırsatçı sessizlik) ve 0,715 (örgüt yararına sessizlik)’dir. (Çavuşoğlu ve Köse, 2019: 372- 376). Yapılan çalışmada örgütsel sessizlik ölçeği alt boyutları Cronbach’s Alpha güvenirlik katsayıları ön testte sırasıyla 0,917 (kabullenici ve pasif sessizlik), 0,568 (fırsatçı sessizlik), 0,752 (örgüt yararına sessizlik) olarak, son testte ise sırayla 0,936 (kabullenici ve pasif sessizlik), 0,702 (fırsatçı sessizlik), 0,737 (örgüt yararına sessizlik) olarak bulunmuştur. Buna göre, mükemmel düzeyde güvenirlikte olduğu söylenebilir (Tablo 6). Ölçek toplam skor üzerinden hesaplanmaktadır. Ölçek toplam puanı en yüksek puan 75 ve en düşük 15’tir. Örgütsel sessizlik ölçeği alt boyutların kendi içinde toplam puanı KPS’de 50, FS’de 15 ve

ÖYS’de 10 puandır. Puan artışı örgütsel sessizliğin arttığını, azalması ise örgütsel sessizliğin azaldığını göstermektedir.

Tablo 6: Ölçeğin Orijinal Puanları, Örgütsel Sessizlik Ölçeği Toplam Puanları ve Alt Boyutlarının Cronbach Alfa Değerleri

Kaynak: Çavuşoğlu S, Köse S. Örgüt Kültürünün Örgütsel Sessizlik Davranışına Etkisi. Dokuz Eylül University Journal Of Graduate School Of Social Sciences 2016;18(1).

3.4.4.3 Örgütsel Erdemlilik Ölçeği

Cameron, Bright ve Caza tarafından 2004 yılında geliştirilmiştir. Ülkemizde Erkmen ve Esen tarafından 2012 yılında Türkçe’ye uyarlanarak geçerlik-güvenirlik çalışması yapılmıştır (92, 94). Ölçek, geçerlik-güvenirlik çalışması sonucunda, dürüstlük ve bağışlayıcılık (6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 ve 15. maddeler), güven ve nezaket (4, 5 ve 7. maddeler) ve iyimserlik (1, 2 ve 3. maddeler) olmak üzere 3 alt boyut ve 15 maddeden oluşmaktadır. 6’lı Likert şeklinde ve 1- “Hiç katılmıyorum”, 6- “Tamamen Katılıyorum” arasında derecelendirilmektedir. Ölçekte ters puanlama yapılmamaktadır. Ölçeğin Cronbach’s Alpha güvenirlik katsayısı 0,944 olarak bulunmuştur. Bununla birlikte boyutların Cronbach’s Alpha güvenirlik katsayıları sırasıyla 0.927 (dürüstlük ve bağışlayıcılık); 0,869 (güven ve nezaket) ve 0,819 (iyimserlik)’dir (28). Yapılan çalışmada ön test örgütsel erdemlilik ölçeği alt boyutlarından dürüstlük ve bağışlayıcılık, güven ve nezaket, iyimserlik boyutları Cronbach’s Alpha güvenirlik katsayıları sırasıyla 0,941, 0,842, 0,821 olarak, son testte ise sırayla 0,940, 0,818, 0,860 olarak bulunmuştur. Buna göre, mükemmel düzeyde güvenirlikte olduğu söylenebilir (Tablo 7). Ölçek toplam skor üzerinden hesaplanmaktadır. Ölçek toplam puanı en yüksek puan 90 ve en düşük 15’tir. Örgütsel erdemlilik ölçeği alt boyutların kendi içinde toplam puanı DB’de 54, GN’de 18 ve

ÖYP’de 18 puandır. Puan artışı örgütsel erdemliliğin arttığını, azalması ise örgütsel erdemliliğin azaldığını göstermektedir.

Tablo 7: Ölçeğin Orijinal Puanlarının, Örgütsel Erdemlilik Ölçeği Toplam Puanlarının ve Alt Boyutlarının Cronbach Alfa Değerleri

Kaynak: Erkmen T, Esen E. Örgütsel Erdemlilik Ölçeğinin Uyarlanması: Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması. *Business And Economics Research Journal*.2012;3(4):107-121.

3.5. Verilerin Değerlendirilmesi:

Çalışma sonucunda ulaşılan verilerin değerlendirilmesinde SPSS 25.0 (Statistical Package for Soacial Sciences, IBM Inc., Armonk, NY, USA) programı kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde dağılımlarından, ortalama, ortanca değerlerden yararlanıldı. Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğunun değerlendirilmesinde Kolmogorov-Smirnov testi ve varyansların homojenliğini değerlendirmek için Levene testi yapıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi olarak anlamlı düzeyde 0,05 değeri, ileri düzey anlamlılık için 0,01 değeri ve çok ileri düzey anlamlılık değeri olarak ise 0,001 düzeyi alındı. Müdahale ve kontrol gruplarının ölçümsel verilerin analizinde normal dağılıma uymayan verilerde Kruskal-wallis varyans analizi, ikili grupların karşılaştırmalarında ise, grup içi ve gruplar arası karşılaştırmalar yapılmıştır. Grupların kendi içinde izlemler arasındaki değişimi karşılaştırmak için parametrik varsayıma uygun olmayan Wilcoxon işaretli sıralar testi kullanıldı. Gruplar arası izlemlerde ön-test ve son-test müdahale ve kontrol grubu karşılaştırmalarda parametrik olmayan varsayımlarda ise Mann Whitney U testi kullanıldı. Çalışmada ölçeklerin birbiri ile ilişkisini incelerken Spearman Korelasyon analizi uygulanmıştır. Ölçeğin ön test ve son test değişimleri ile ilgili güvenirlilik analizi değerlendirmesinde Cronbach Alfa değerlendirmesinden yararlanılmıştır.

3.6. Araştırma Takvimi

Verilerin, araştırmanın yürütüleceği Çanakkale Mehmet Akif Devlet Hastanesinde araştırmaya katılmayı kabul eden yönetici hemşirelerden Temmuz 2022-Eylül 2022 arasında toplanmıştır. Tez sürecinde yapılacak işlemlerin zamansal izelgesi tablo 8’de gösterilmiştir.

Tablo 8. Tez Sürecindeki İşlerin Zamansal Plan izelgesi

3.7. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmada kullanılan ölçekler için ölçek sahiplerinden e- mail yoluyla izinleri alınmıştır (EK. 4). İzmir Katip elebi Üniversitesi Etik Kurulu’ndan etik kurul onayı alınmıştır (EK.6). Eğitimin ve veri toplama işleminin gerçekleşmesi için Çanakkale İl Sağlık Müdürlüğü’nden çalışma izni alınmıştır (EK 8). Kontrol grubuna veri toplama aşamasından sonra eğitim kitapçığı verilmiştir.

4. BULGULAR

4.1. Yönetici Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerin Dağılımı

Araştırmaya katılan yönetici hemşirelerin yaş ortalaması $41,24 \pm 6,33$ (28- 54 yıl)tür. Müdahale grubunun yaş ortalaması $40,08 \pm 6,74$ (aralık, 28- 52) yıl ve kontrol grubunun yaş ortalaması ise $42,40 \pm 5,80$ (aralık, 30- 54) yıl olarak saptandı. Müdahale grubu yönetici hemşirelerin meslekteki yılı ortancası $21 \pm 8,31$ (aralık, 6- 32 yıl) ve kontrol grubu ise $22 \pm 6,91$ (aralık, 9- 36) yıl olarak saptanmıştır. Yönetici hemşirelerin statü yılı müdahale grubu ortancası $2,0 \pm 2,16$ (aralık, 1-8) yıl ve kontrol grubunda $6,0 \pm 5,42$ (aralık, 1-22) yıldır.

Tablo 9: Yönetici Hemşirelerin Ölçek Tanımlayıcı Özellikleri ve Karşılaştırmaları

Müdahale ve kontrol grubunda yer alan yönetici hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine ilişkin veriler Tablo 9’de sunulmuştur. Araştırmada yaşa göre dağılım incelendiğinde, %24’ü 25-35 yaş, %48’i 36-45 yaş ve %28’i 45 ve üzeri yaşta idi. Yönetici hemşirelerin cinsiyete göre dağılımları incelendiğinde; müdahale grubundaki katılımcıların %46’sının kadın, kontrol grubundaki katılımcıların %48’inin kadın olduğu saptanmıştır. Yönetici hemşirelerin medeni durumlarına göre dağılımları

incelendiğinde; müdahale grubundaki katılımcıların %50'sinin bekar, kontrol grubundaki katılımcıların %40'ının evli olduğu belirlenmiştir. Yönetici hemşirelerin eğitim durumuna göre dağılımı incelendiğinde; müdahale grubundaki katılımcıların %26'sının yüksek lisans, %22'sinin lisans ve %2'sinin ön lisans mezunu olduğu, kontrol grubundaki katılımcıların ise %14'ünün yüksek lisans, %34'ünün lisans ve %2'sinin ön lisans mezunu olduğu saptanmıştır. Yönetici hemşirelerin çalışma yılına göre dağılımları incelendiğinde; müdahale grubundaki katılımcıların %18'inin 0-15 yıl arasında, %16'sının 16 -25 yıl, %16'sının 25 ve üzeri yıl çalıştıkları, kontrol grubunun ise %8'inini 0-15 yıl arasında, %26'sının 16 -25 yıl ve %16'sının 25 ve üzeri yıl çalıştıkları görülmüştür. Yönetici hemşirelerin bulunduğu statüde çalışma yılına göre dağılımları incelendiğinde; müdahale grubundaki katılımcıların %44'ünün 1-5 yıl arasında, %6'sının 6 yıl ve üzerinde, kontrol grubunun ise %22'sinin 1-5 yıl arasında, %28'inin 6 yıl ve üzerinde çalışmakta idi. (Tablo 9).

4.2. Yönetici Hemşirelerin Ölçek Tanımlayıcı Özellikleri ve Karşılaştırmaları

Bu bölümde, yönetici hemşirelerin örgütsel sessizlik ölçeği ve örgütsel erdemlilik ölçeği özellikleri ve karşılaştırmalı sonuçları verilmiştir (Tablo 10 -12).

Tablo 10: Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Sessizlik Ölçeği ve Örgütsel Erdemlilik Ölçeği Ön Test ve Son Test Toplam Puan Ortalaması (n=50)

$\bar{x}$: Ortalama; SS: Standart Sapma

$\bar{x}$	$\bar{x}$
Yönetici hemşirelerin örgütsel sessizlik ölçeği ön test toplam puan ortalamasının her iki grup için (n=50) 32,86±11,10 (aralık, 15-60) puan ve son test puan ortalamasının 29,54±10,81 (aralık,15-60) puan olduğu belirlenmiştir (Tablo10).	

Yönetici hemşirelerin örgütsel erdemlilik ölçeği ön test toplam puan ortalamasının her iki grup için (n=50) 49,08±13,75 (aralık, 19-87) puan ve son test puan ortalamasının 55,54±13,92 (aralık,34-90) puan olduğu belirlenmiştir (Tablo10).

Tablo 11: Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Sessizlik Ölçeği Ön Test ve Son Test Toplam Puan Ortalamaları (n=25)

***p ≤ ,01 ve *p < ,05 düzeyinde anlamlıdır; U_(Z): Mann Whitney U testi; Z: Wilcoxon işaretli sıralar testi uygulandı*

$\bar{X}$	$\bar{X}$
-----------	-----------

Tablo 11’de müdahale ve kontrol grubundaki yönetici hemşirelerin ön test ve son test örgütsel sessizlik ölçeği toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması yer almaktadır. Müdahale grubu yönetici hemşirelerin örgütsel sessizlik ölçeği toplam puan ortalaması, ön testte 33,44±10,46 (aralık, 17-58) puan ve son testte ise 26,28±9,32 (aralık, 15-54) puan idi. Müdahale grubu ön test ve son test toplam puan ortalaması açısından grup içi anlamlı bir fark vardı (Z=-2,639 p<0,01). Kontrol grubu yönetici hemşirelerin örgütsel sessizlik ölçeği toplam puan ortalaması, ön testte 32,28±11,89 (aralık, 15-60) puan ve son testte ise 32,80±11,39 (aralık, 15-60) puan idi. Grup içi karşılaştırmada ön test ve son test toplam puan ortalaması açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu (Z=-0,566 p>0,05). Gruplar arası karşılaştırmada yapılan Mann Whitney U testine göre, müdahale ve kontrol grubu arasında ön test toplam puan ortalamaları açısından anlamlı bir fark yokken (U_(Z)=-,428 p>0,05), son test toplam puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardı (U_(Z)=-2,079 p<0,05) (Tablo 11).

Grafik 1’de gruplara göre yönetici hemşirelerin örgütsel sessizlik ölçeği toplam puan ortalamalarındaki değişim gösterilmiştir.

Grafik 1: Yönetici Hemşirelerin Müdahale ve kontrol gruplarına göre ön test ve son test örgütsel sessizlik ölçeği toplam puan ortalamasındaki değişim

Tablo 12’te müdahale ve kontrol grubundaki yönetici hemşirelerin ön test ve son test örgütsel erdemlilik ölçeği toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması yer almaktadır. Örgütsel erdemlilik ölçeği ön test toplam puan ortalaması müdahale grubunda $47,76 \pm 13,71$ (aralık, 19-81) ve kontrol grubunda $50,40 \pm 13,95$ (aralık, 33-87) ve son test puan ortalamaları ise müdahale grubunda $60,20 \pm 13,60$ (aralık, 45-90) puan ve kontrol grubunda ise $50,88 \pm 12,86$ (aralık, 34-75) olarak saptandı.

Tablo 12: Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Erdemlilik Ölçeği Ön Test ve Son Test Toplam Puan Ortalamaları (n=25)

***p ≤ ,01 ve * p<,05 düzeyinde anlamlıdır; U_(Z): Mann Whitney U testi; Z: Wilcoxon işaretli sıralar testi uygulandı*

$\bar{X}$	$\bar{X}$
-----------	-----------

Müdahale grubu ön test ve son test toplam puan ortalaması açısından grup içi ileri düzey anlamlı bir fark vardı (Z=-2,934 p<0,01). Kontrol grubu ön test toplam

puan ortalaması $50,40 \pm 13,95$ ve son test toplam puan ortalaması $50,88 \pm 12,86$ 'dır. Grup içi karşılaştırmada ön test ve son test toplam puan ortalaması açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu ($Z = -0,907$ $p > 0,05$). Gruplar arası karşılaştırmada yapılan Mann Whitney U testine göre, müdahale ve kontrol grubu arasında ön test toplam puan ortalamaları açısından anlamlı bir fark yokken ($U_{(Z)} = -0,243$ $p > 0,05$), son test toplam puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardı ($U_{(Z)} = -2,427$ $p < 0,05$) (Tablo 12).

Grafik 2'de yönetici hemşirelerin müdahale ve kontrol gruplarına göre örgütsel erdemlilik ölçeği toplam puan ortalamalarındaki değişim gösterilmiştir.

Grafik 2. Yönetici Hemşirelerin müdahale ve kontrol gruplarına göre ön test ve son test örgütsel erdemlilik ölçeği toplam puan ortalamasındaki değişimi

Yönetici hemşirelerin örgütsel sessizlik ölçeği alt boyutları toplam puan ortalamaları ön test ve son test karşılaştırmaları Tablo 13'te gösterilmiştir. Buna göre, örgütsel sessizlik ölçeği alt boyutu **kabullenici ve pasif sessizlik (KPS)** ön test toplam puan ortalaması müdahale grubunda $22,36 \pm 7,97$ (10-41) ve kontrol grubunda $21,60 \pm 8,86$ (10-40) puan olarak, son test toplam puan ortalamaları ise müdahale grubunda $17,52 \pm 6,56$ (10-38) puan ve kontrol grubunda ise $21,68 \pm 8,16$ (10-40) olarak saptandı. Grup içi karşılaştırmada müdahale grubunda ön test ($22,36 \pm 7,97$) ve son test ($17,52 \pm 6,56$) toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($Z = 2,384$ $p < 0,05$), buna karşın kontrol grubunda ise ön test ($21,60 \pm 8,86$) ve son test ($21,68 \pm 8,16$) toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı

fark saptanmadı ($Z=-0,032$ $p>0,05$). Gruplar arası karşılaştırmada ise, müdahale grubu ön test toplam puan ortalaması ($22,36\pm7,97$) ile kontrol grubu ön test toplam puan ortalaması ($21,60\pm8,86$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ($U_{(Z)}=-,399$ $p>0,05$). Buna karşın, müdahale grubu son test toplam puan ortalaması ($17,52\pm6,56$) ile kontrol grubu son test toplam puan ortalaması ($21,68\pm8,16$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptandı ($U_{(Z)}=-1,986$ $p<0,05$). (Tablo 13).

Tablo 13: Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Sessizlik Ölçeği Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Müdahale ve Kontrol Grubuna Göre Dağılımı (n=25)

* $p: < .05$ düzeyinde, ** $p: \leq .01$ düzeyinde, *** $p: \leq .001$ düzeyinde anlamlıdır; $U_{(Z)}$: Mann Whitney U testi; Z: Wilcoxon işaretli sıralar testi uygulandı

Müdahale grubu yönetici hemşirelerin **fırsatçı sessizlik (FS)** alt boyutu toplam puan ortalamaları, ön testte $5,64\pm1,50$ (3-9) ve son testte ise $5,12\pm1,74$ (3-8) puan idi. Her iki izlem arasındaki toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ($Z = -1,073$ $p>0,05$). Kontrol grubu yönetici hemşirelerin fırsatçı sessizlik (FS) alt boyutu toplam puan ortalamaları, ön testte $5,56\pm2,48$ (3-12) puan ve son testte ise $5,72\pm2,42$ (3-12) puan idi. Her iki izlem arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ($Z = -,512$ $p>0,05$). Gruplar arası karşılaştırmada, müdahale ve kontrol grubu arasında ön testte ve son testte sırasıyla istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ($U_{(Z)}=-,321$ $p>0,05$ ve $U_{(Z)}= -,642$ $p>0,05$). (Tablo 13).

Müdahale grubu yönetici hemşirelerin **örgüt yararına sessizlik (ÖYS)** alt boyutu toplam puan ortalamaları, ön testte 5,44±2,20 (2-10) puan ve son testte ise 3,64±1,44 (2-8) puan idi. Her iki izlem arasındaki toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı bir fark saptandı ($Z = -2,728$ $p < 0,01$). Kontrol grubu yönetici hemşirelerin ÖYS alt boyutu toplam puan ortalamaları, ön testte 5,12±1,96 (2-8) puan ve son testte ise 5,40±1,98 (2-8) puan idi. Her iki izlem arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ($Z = -2,728$ $p > 0,05$). Gruplar arası karşılaştırmada, müdahale ve kontrol grubu arasında ön testte istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmazken ($U_{(Z)} = -,444$ $p > 0,05$), son testte ileri düzeyde istatistiksel anlamlı bir fark saptandı ($U_{(Z)} = -3,261$ $p < 0,01$). (Tablo 13).

Tablo 14: Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Erdemlilik Ölçeği Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Müdahale ve Kontrol Grubuna Göre Dağılımı (n=25)

* $p: < .05$ düzeyinde, ** $p: \leq .01$ düzeyinde, *** $p: \leq .001$ düzeyinde anlamlıdır; $U_{(Z)}$: Mann Whitney U testi; Z: Wilcoxon işaretli sıralar testi uygulandı

Araştırmaya katılan yönetici hemşirelerin örgütsel erdemlilik ölçeği alt boyutları toplam puan ortalamaları her iki grupta değerlendirilmiştir (Tablo 14). Buna göre;

Müdahale grubu yönetici hemşirelerin **dürüstlük ve bağışlayıcılık (DB)** alt boyutu toplam puan ortalamaları, ön testte 27,84±9,09 (aralık, 10-47) puan ve son testte ise 36,20±7,88 (aralık, 27-54) puan idi. Her iki izlem arasındaki toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı bir fark saptandı ($Z = -2,746$ $p < 0,01$). Kontrol grubu yönetici hemşirelerin DB alt boyutu toplam puan

ortalamları, ön testte 530,08±9,55 (aralık, 17-52) puan ve son testte ise 30,60±8,98 (aralık, 18-52) puan idi. Her iki izlem arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ($Z=-,657$ $p>0,05$). Gruplar arası karşılaştırmada, müdahale ve kontrol grubu arasında ön testte istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmazken ($U_{(Z)}=-0,850$ $p>0,05$), son testte istatistiksel anlamlı bir fark saptandı ($U_{(Z)}=2,343$ $p<0,05$)(Tablo 14).

Müdahale grubu yönetici hemşirelerin **güven ve nezaket (GN)** alt boyutu toplam puan ortalamaları, ön testte 10,32±3,31 (3-18) puan ve son testte ise 12,16±2,99 (aralık, 8-18) puan idi. Her iki izlem arasındaki toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptandı ($Z=-2,124$ $p<0,05$). Kontrol grubu yönetici hemşirelerin GN alt boyutu toplam puan ortalaması, ön testte 10,64±2,56 (aralık, 7-18) puan ve son testte ise 10,72±2,35 (6-15) puan idi. Her iki izlem arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ($Z=-,198$ $p>0,05$). Gruplar arası karşılaştırmada, müdahale ve kontrol grubu arasında ön testte ($U_{(Z)}=-0,382$ $p>0,05$) ve son testte ($U_{(Z)}=1,890$ $p>0,05$) istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı (Tablo 14).

Müdahale grubu yönetici hemşirelerin **iyimserlik** alt boyutu toplam puan ortalaması, ön testte 9,60±2,47 (aralık, 5-16) puan ve son testte ise 11,84±3,37 (aralık, 6-18) puan idi. Her iki izlem arasındaki toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı bir fark saptandı ($Z=-2,513$ $p<0,05$). Kontrol grubu yönetici hemşirelerin iyimserlik alt boyutu toplam puan ortalaması, ön testte 9,68±3,22 (aralık, 6-18) puan ve son testte ise 9,56±2,83 (aralık, 4-15) puan idi. Her iki izlem arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ($Z=-,528$ $p>0,05$). Gruplar arası karşılaştırmada, müdahale ve kontrol grubu arasında ön testte istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmazken ($U_{(Z)}=-0,099$ $p>0,05$), son testte istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı bir fark saptandı ($U_{(Z)}=2,588$ $p<0,05$). (Tablo 14).

4.3. Yönetici Hemşirelerin Müdahale ve Kontrol Gruplarında Bazı Değişkenlere Göre Ön Test Ve Son Test Karşılaştırmaları

Bu bölümde yönetici hemşirelerin müdahale ve kontrol gruplarına göre, tanıtıcı özellikler açısından örgütsel sessizlik ölçeği ve örgütsel erdemlilik ölçeği ön test ve son test toplam puan ortalamalarına göre etkili değişkenler verilmiştir (Tablo 15-16).

Tablo 15’de müdahale ve kontrol grubundaki yönetici hemşirelerin bazı değişkenlere göre örgütsel sessizlik ölçeği ön test ve son test toplam puan ortalamalarının karşılaştırılmasına yönelik bulgular yer almaktadır. Müdahale grubunda yer alan yönetici hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine göre ön test ve son test örgütsel sessizlik ölçeği toplam puan ortalamaları incelendiğinde, müdahale grubunda cinsiyete göre ön test toplam puan ortalaması açısından fark yokken ($Z=-,251$ $p>0,05$), son test toplam puan ortalaması açısından anlamlı farklılık olduğu ($Z=-2,107$ $p<0,05$) saptanmıştır. Ancak yaş grubu, eğitim durumu, medeni durum, çalışma yılı, bulunulan statüde çalışma yılı açısından müdahale ve kontrol grupları açısından anlamlı fark bulunmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$) (Tablo 15). Tablo 16’da müdahale ve kontrol grubundaki yönetici hemşirelerin bazı değişkenlere göre örgütsel erdemlilik ölçeği ön test ve son test toplam puan ortalamalarının karşılaştırılmasına yönelik bulgular yer almaktadır. Müdahale grubunda yer alan yönetici hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine göre ön test ve son test örgütsel erdemlilik ölçeği toplam puan ortalamaları incelendiğinde, müdahale grubunda çalışma yılına göre ön test toplam puan ortalaması açısından fark yokken ($Z=,278$ $p>0,05$), son test toplam puan ortalaması açısından anlamlı farklılık olduğu ($Z=6,516$ $p<0,05$) saptanmıştır. Her iki grupta ön test açısından fark yokken ($Z=2,449$ $p>0,05$), son test toplam puan ortalaması açısından anlamlı fark saptanmıştır ($Z=7,348$ $p<0,05$). Ancak cinsiyet, yaş grubu, eğitim durumu, medeni durum açısından müdahale ve kontrol grupları açısından anlamlı fark bulunmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$). Bulunulan statüde çalışma yılı açısından ön test örgütsel erdemlilik ölçeği toplam puan ortalaması müdahale grubunda ($Z=-1,676$ $p>0,05$) ve kontrol grubunda ($Z=-,502$ $p>0,05$) fark yokken, son test açısından müdahale grubunda fark varken ($Z=-2,362$ $p<0,05$) ve kontrol grubu açısından anlamlı bir fark yoktu ($Z=-1,800$ $p>0,05$). Son test örgütsel erdemlilik ölçeği toplam puan ortalaması açısından ise, her iki grupta çok ileri düzeyde anlamlı bir fark vardı ($Z=-3,648$ $p<0,001$). (Tablo 16).

Tablo 15: Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Sessizlik Ölçeği Ön Test ve Son Test Toplam Puan Ortalamalarını Etkileyen Değişkenlerin Müdahale ve Kontrol Gruplarına Göre Dağılımı

p: <.05 düzeyinde, **p: <.01 düzeyinde, * p: <.001 düzeyinde anlamlıdır; X²: Kruskal-wallis varyans analizi; Z: Mann Whitney U testi uygulandı*

$\bar{x}$	$\bar{x}$	$\bar{x}$	$\bar{x}$	$\bar{x}$	$\bar{x}$
-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

Tablo 16: Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Erdemlilik Ölçeği Ön Test ve Son Test Toplam Puan Ortalamalarını Etkileyen Değişkenlerin Müdahale ve Kontrol Gruplarına Göre Dağılımı

* p : <.05 düzeyinde, ** p : <.001 düzeyinde anlamlıdır; X^2 : Kruskal-wallis H testi; Z; Mann-Whitney U testi uygulandı

$\bar{X}$	$\bar{X}$	$\bar{X}$	$\bar{X}$	$\bar{X}$	$\bar{X}$
-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

4.4. Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Sessizlik Ölçeği ve Örgütsel Erdemlilik Ölçeği Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular

Bu bölümde, Tablo 17 ve 18’da Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Sessizlik Ölçeği ve Örgütsel Erdemlilik Ölçeği arasındaki ilişkiye ait bilgiler yer almaktadır.

Tablo 17’da Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Sessizlik Ölçeği ve Örgütsel Erdemlilik Ölçeği ve alt boyutları arasındaki ilişki sunulmuştur. Müdahale grubunda yer alan yönetici hemşirelerin araştırma sonrası Örgütsel Sessizlik Ölçeği toplam puan ile Örgütsel Erdemlilik Ölçeği toplam puan ortalaması arasında negatif yönde orta düzeyde ilişki bulunmuştur. Müdahale grubu yönetici hemşirelerin örgütsel erdemlilik ölçeği toplam puan ortalaması arttıkça örgütsel sessizlik ölçeği toplam puan ortalaması azalmıştır.

Yönetici hemşirelerin müdahale grubunda araştırma sonrası güven nezaket boyutu ile örgütsel sessizlik ölçeği toplam puan ortalaması arasında negatif yönde çok ileri düzeyde güçlü bir ilişki saptanmıştır ($r=-,707$ $p<0,001$). Bununla birlikte, iyimserlik alt boyutu ile örgütsel sessizlik ölçeği toplam puan ortalaması arasında negatif yönde çok ileri düzeyde güçlü bir ilişki saptanmıştır ($r=-,698$ $p<0,001$). Buna göre, iyimserlik, güven ve nezaket arttıkça örgütsel sessizlik ölçeği toplam puan ortalamasının azaldığı belirlenmiştir (Tablo 17).

Tablo 18’da Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Erdemlilik Ölçeği ve Örgütsel Sessizlik Ölçeği ve alt boyutları arasındaki ilişki sunulmuştur. Buna göre, araştırma sonrası müdahale grubunda KPS alt boyutunun örgütsel erdemlilik ölçeği toplam puan ortalaması ile arasında negatif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r=-,432$ $p<0,05$). Bununla birlikte, ÖYS alt boyutu ile örgütsel erdemlilik ölçeği toplam puan ortalaması arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r=,427$ $p<0,05$). Buna göre, kabullenici pasif sessizlik toplam puan ortalaması arttıkça örgütsel erdemlilik ölçeği toplam puan ortalamasının azaldığı ve örgüt yararına sessizlik ölçeği toplam puan ortalaması arttıkça örgütsel erdemlilik ölçeği toplam puan ortalamasının arttığı belirlenmiştir (Tablo 18).

Tablo 17: Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Sessizlik Ölçeği Ön test ve Son test Toplam Puan Ortalamaları ile Örgütsel Erdemlilik Ölçeği Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki

*r: Spearman Korelasyon; * p: <,05 düzeyinde, ** p: <,001 düzeyinde ve ,*** p: <,001 düzeyinde anlamlıdır*

Tablo 18: Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Erdemlilik Ölçeği Ön test ve Son test Toplam Puan Ortalamaları ile Örgütsel Sessizlik Ölçeği Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki

*r: Spearman Korelasyon; * p: <,05 düzeyinde anlamlıdır*

5. TARTIŞMA

Bu bölümde, yönetici hemşirelerde duygusal zeka eğitiminin örgütsel sessizlik ve örgütsel erdemlilik üzerindeki etkisine ilişkin bulgular, araştırmanın hipotezleri doğrultusunda tartışılmış ve yorumlanmıştır. Bu doğrultuda tartışma bölümü aşağıda yer alan dört ana, dokuz alt başlıktan oluşmaktadır.

5.1. Yönetici Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerin Dağılımı

Çalışmaya katılan yönetici hemşireler 28-54 yaş arasında değişmekte olup ve ortalama $41,24 \pm 6,33$ olarak saptanmıştır. Müdahale grubunu yönetici hemşirelerin yaşları 28-52 yaş arasında ve ortalama $40,08 \pm 6,74$ yıl, kontrol grubunu yönetici hemşirelerin yaşları 30- 54 yaş arasında ve ortalama $42,40 \pm 5,80$ yıldır. Çalışmaya katılan müdahale ve kontrol grubunda yer alan yönetici hemşirelerin %48'i 36-45 yaş aralığındadır (Tablo 9). Literatür incelendiğinde yapılan çalışma ile paralel olarak yönetici hemşirelerin genellikle 28-56 yaş aralığında olduğu gözlenmektedir. Özmen (2022) Covid-19 salgın sürecinde kriz yönetimine dair 37-52 yaş arasında ve yaş ortalaması 43 olan 19 yönetici hemşire ile çalışmasını gerçekleştirmiştir (122). Özvatan (2019)'ın hemşireler üzerindeki erdemlilik çalışmasında, çalışmaya katılan hemşirelerin yaşları 19- 56 arasında değişmekte ve ortalama $30,58 \pm 6,42$ olarak saptanmıştır (123). Uzun (2012)'in yönetici hemşireler üzerine yaptığı çalışmada araştırmaya katılan hemşirelerin %48,5'inin yaş aralığı 27-36 yaştır (124). Öztürk ve arkadaşları (2022)'nin sağlık yöneticileri üzerinde yaptığı çalışmalarında yönetici hemşirelerin yaş ortancası $36,45 \pm 8,0$ yaş bulunmuştur (72). Erdem (2021)'in hemşirelerin yönetsel sorunları üzerine yaptığı çalışmasında yaş ortancası 33,8 yıl olduğu tespit edilmiştir (125).

Yönetici hemşirelerin müdahale ve kontrol grubu cinsiyet dağılımında ortalama %47'sinin kadın olduğu saptanmıştır (Tablo 9). Özkan ve Kantek (2021)'in yönetici hemşireler üzerine yaptığı çalışmalarında %90'ının kadın olduğu, Çitak ve Kahraman (2021)'in yönetici hemşireler üzerine yaptığı çalışmasında da katılımcıların %91,5'inin kadın olduğu saptanmıştır (77, 126). Son zamanlarda yapılan çalışmalarda yönetici hemşirelerin çoğunun kadın olduğu görülmektedir. Ancak 2007 yılında 5634 sayılı Hemşirelik Kanununda Değişiklik yapılması sonucunda erkek hemşireler göreve başlamış ve süreç içerisinde yönetici konumunda yerlerini almaya başlamışlardır.

Yapılan çalışmada da %53 erkek yönetici ile çalışılmıştır. Bu bulgu erkek yönetici hemşire sayısının zaman içinde arttığını göstermektedir.

Yönetici hemşirelerin medeni durumlarına göre dağılımları incelendiğinde; müdahale grubundaki katılımcıların %50'sinin, kontrol grubundaki katılımcıların %60'ının bekar olduğu belirlenmiştir (Tablo 9). Polat (2020)'ın hemşirelerde duygusal zeka üzerine yaptığı çalışmasında hemşirelerin %72,9'unun bekar (81), Çitak ve Kahraman (2021)'in yönetici hemşireler üzerine yaptığı çalışmasında %27,1'inin bekar, Özkan ve Kantek (2021)'inin de yönetici hemşireler üzerine yaptığı çalışmasında %20'sinin bekar olduğu sonucunu belirlemiştir (77, 81, 126). Kırdı ve Büyükyılmaz (2021)'in hemşirelerde duygusal zeka üzerine yaptığı çalışmada ise %59,1'inin bekar olduğu belirlenmiştir (83). Elde edilen sonuçlar değerlendirildiğinde, bekar ve evli oranlarının değişkenlik gösterdiği görülmektedir.

Yönetici hemşirelerin eğitim durumuna göre dağılımı incelendiğinde; müdahale grubundaki katılımcıların %26'sının yüksek lisans mezunu olduğu, kontrol grubundaki katılımcıların ise %34'ünün lisans mezunu olduğu saptanmıştır (Tablo 9). Öztürk ve arkadaşları (2009)'nın yönetici hemşireler üzerinde yaptığı çalışmada yönetici hemşirelerin %72'si ön lisans mezunudur (72). Özkan ve Kantek (2021)'inin de yönetici hemşireler üzerine yaptığı çalışmasında %57'sinin lisans eğitimi aldığı, Polat (2020)'ın hemşirelerde duygusal zeka üzerine yaptığı çalışmasında hemşirelerin % 52,4'ünün lisans mezunu olduğu belirlenmiştir (81, 126). Literatür taramasında hemşireler ve yönetici hemşirelerin çoğunun eğitim seviyesinin lisans düzeyinde oldukları görülmektedir. Yapılan çalışmanın kontrol grubunda lisans mezunu yönetici hemşireler fazlayken müdahale grubunda yüksek lisans eğitim düzeyinde yönetici hemşireler olduğu saptanmıştır. Bu bilgiler ışığında ve literatür taramalarında zamanla yönetici hemşirelerde lisans üstü eğitime ilginin arttığı anlaşılmaktadır (72, 81, 87, 91, 126).

Yönetici hemşirelerin meslekteki çalışma yılı müdahale grubunda 6-32 yıl arasında ve ortancası $21 \pm 8,31$ yıldır, katılımcıların %18'inin 0-15 yıl arasında çalıştıkları saptanmıştır. Kontrol grubundaki katılımcıların ise 9-36 yıl arasında ve ortancası $22 \pm 6,91$ yıldır, katılımcıların %26'sının 16-25 yıl arasında çalıştıkları saptanmıştır (Tablo 9). Özmen (2022)'nin çalışmasında da yönetici hemşirelerin meslekte çalışma yılları ortalaması 21 yıldır (122). Erdem (2021)'in hemşirelerin

yönetmel sorunları üzerine yaptığı çalışmasında deneyim ortalamalarının 11,9 yıl, Çitak ve Kahraman (2021)'nın yönetici hemşireler üzerine yaptığı çalışmasında %42,4'ünün 6-10 yıl, Öztürk ve arkadaşları (2009)'nın yönetici hemşireler üzerinde yaptığı çalışmalarında çalışma yılı ortancası 17.3 ± 7.0 yıldır (72, 77, 125). Literatür incelendiğinde, yapılan çalışmaya benzer şekilde yönetici hemşirelerin meslekte çalışma yıllarının yüksek olduğu saptanmıştır (87, 91, 93). Meslekte çalışma yılı arttıkça kazanılan deneyim ve tecrübe de artmaktadır. Bu bakış açısıyla çalışmada seçilen yönetici hemşirelerin deneyimli ve tecrübeli oldukları düşünülmektedir.

Yönetici hemşirelerin bulunduğu statüdeki çalışma yılı müdahale grubunda 1-8 yıl arasında ve ortancası $2,0 \pm 2,16$ yıldır, katılımcıların %44'ünün 1-5 yıl arasında çalıştıkları saptanmıştır. Kontrol grubu yönetici hemşirelerin ise 1-22 yıl arasında ve ortancası $6,0 \pm 5,42$ yıldır, katılımcıların ise %28'inin 6 yıl ve üzerinde çalıştıkları saptanmıştır (Tablo 9). Öztürk ve arkadaşları (2009)'nın yönetici hemşireler üzerinde yaptığı çalışmalarında 7.49 ± 6.19 ortalama yılı yönetim deneyimine sahip olduğu belirlenmiştir (72). Polat (2020)'in hemşirelerde duygusal zeka üzerine yaptığı çalışmasında hemşirelerin %50'sinin 1-5 yıl arasında çalıştıkları, Özkan ve Kantek (2021)'inin de yönetici hemşireler üzerine yaptığı çalışmasında %80'inin 10 yıldan daha az yöneticilik deneyimine sahip olduğu saptanmıştır (81, 126). Literatür incelendiğinde yönetici hemşirelerin bulunduğu statüde çalışma yıllarının genellikle 8 yıl altında olduğu saptanmıştır. Elde edilen bu sonuç bize yönetici hemşirelerin en fazla 8 yıl içerisinde değişmiş olduğunu ve yeni tecrübelerden yararlandığını göstermektedir (95, 97, 122).

5.2. Yönetici Hemşirelerin Ölçek Tanımlayıcı Özellikleri ve Karşılaştırmaları

Bu bölümde, yönetici hemşirelerin örgütsel sessizlik ölçeği ve örgütsel erdemlilik ölçeği özellikleri ve karşılaştırmalı sonuçları verilmiştir (Tablo 10 -12).

5.2.1. Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Sessizlik Ölçeği ve Örgütsel Erdemlilik Ölçeği Ön Test ve Son Test Toplam Puan Ortalamasının İncelenmesi

Yönetici hemşirelerin, duygusal zeka eğitimi öncesi örgütsel sessizlik ölçeği toplam puan ortalaması $32,86 \pm 11,10$, eğitim sonrası örgütsel sessizlik ölçeği toplam puan ortalamaları $29,54 \pm 10,81$ 'dir (Tablo 10). Duygusal zeka eğitimi sonrasında

örgütsel sessizlik ölçeği toplam puan ortalamasında azalma görülmüştür (99, 101, 103, 104). Sonuçlar değerlendirildiğinde; duygusal zeka eğitime katılan yönetici hemşirelerin sessizlik düzeyleri ile kontrol grubundaki yönetici hemşirelerin sessizlik düzeyleri arasında fark vardır hipotezimiz kabul edilmiştir.

Yönetici hemşirelerin, duygusal zeka eğitimi öncesi örgütsel erdemlilik ölçeği toplam puan ortalaması $49,08 \pm 13,75$, eğitim sonrası örgütsel erdemlilik ölçeği toplam puan ortalamaları $55,54 \pm 13,92$ 'dir (Tablo 10). Duygusal zeka eğitimi sonrasında örgütsel erdemlilik ölçek toplam puanında artış görülmüştür (50, 76, 105). Bulgular değerlendirildiğinde; duygusal zeka eğitime katılan yönetici hemşirelerin örgütsel erdemlilik düzeyleri ile kontrol grubundaki yönetici hemşirelerin örgütsel erdemlilik düzeyleri arasında fark vardır hipotezimiz kabul edilmiştir.

5.2.2. Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Sessizlik Ölçeği Ön Test ve Son Test Puan Ortalamalarının İncelenmesi

Bu bölümde müdahale ve kontrol grubundaki yönetici hemşirelerin ön test ve son test örgütsel sessizlik ölçek toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması yer almaktadır. Örgütsel sessizliğin müdahale ve kontrol gruplarında duygusal zeka eğitimi öncesi ve eğitim sonrasında aldıkları toplam ölçek puan ortalamalarının yorumlanacağı bölümdür.

Müdahale grubu yönetici hemşirelerin, örgütsel sessizlik ölçeği toplam puan ortalamalarının duygusal zeka eğitimi sonrasında anlamlı düzeyde azaldığı görülmüştür ($Z=-2,639$ $p<,01$). Kontrol grubu yönetici hemşirelerin örgütsel sessizlik ölçeği ön test ve son test toplam puan ortalamalarında herhangi bir fark saptanmamıştır ($Z=-0,566$ $p>,05$). Müdahale ve kontrol grubu arasında ön test toplam puan ortalamaları açısından anlamlı bir fark yokken ($U(Z)=-,428$ $p>,05$), son test toplam puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($U(Z)=-2,079$ $p<,05$) (Tablo 11) (Grafik 1). Bu bağlamda yönetici hemşirelerin kötü deneyim yaşadıklarında ve önemsenmediklerini düşündüklerinde, verilen duygusal zeka eğitiminin etkili olduğu düşünülmektedir. Düzgün (2022)'ün "Turizm Sektöründe yaptığı Duygusal Zekâ ile Örgütsel Sessizlik Arasındaki İlişki" çalışmasında, Tunçel ve Taslak (2017)'in "Sigorta Şirketlerindeki Çalışanların Duygusal Zekâ Becerilerinin Örgütsel Sessizlik Davranışları Üzerine Etkisi" çalışmasında mevcut çalışma ile

benzer şekilde duygusal zekânın örgütsel sessizliği azalttığı sonucuna varılmıştır (103, 104). Literatür incelendiğinde elde edilen bulguların yapılan çalışmanın sonuçlarını desteklediği görülmektedir (99, 101).

5.2.3. Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Erdemlilik Ölçeği Ön Test ve Son Test Toplam Puan Ortalamalarının İncelenmesi

Bu bölümde müdahale ve kontrol grubundaki yönetici hemşirelerin ön test ve son test örgütsel erdemlilik ölçeği toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması yer almaktadır. Örgütsel erdemliliğin müdahale ve kontrol gruplarında duygusal zeka eğitimi öncesi ve sonrasında aldıkları toplam ölçek puan ortalamalarının yorumlanacağı bölümdür.

Müdahale grubu yönetici hemşirelerin örgütsel erdemlilik ölçeği toplam puan ortalamalarının duygusal zeka eğitimi sonrasında anlamlı düzeyde arttığı görülmüştür ($Z=-2,934$ $p<,01$). Kontrol grubu yönetici hemşirelerin örgütsel erdemlilik ölçeği ön test ve son test toplam puan ortalamalarında herhangi bir fark saptanmamıştır ($Z=-0,907$ $p>,05$) (Tablo 12) (Grafik 2). Kontrol grubu yönetici hemşirelerde örgütsel erdemlilik ölçeğinin toplam puan ortalamalarında artış olmaması duygusal zeka eğitiminin örgütsel erdemliliği desteklediğini göstermektedir. Müdahale ve kontrol grubu arasında ön test toplam puan ortalamaları açısından anlamlı bir fark yokken ($U(Z)=-,243$ $p>,05$), son test toplam puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($U(Z)=-2,427$ $p<,05$) (Tablo 12) (Grafik 2). Bu bağlamda yönetici hemşirelerin bağışlayıcı, hoşgörülü, nezaketli ve anlayışlı olmalarının artmasıyla kurumuna bakış açısındaki değişikliğin duygusal zeka eğitimi ile sağlandığı düşünülmektedir. Literatür incelendiğinde elde edilen bulguların yapılan çalışmanın sonuçlarını desteklediği görülmektedir (50, 76, 105).

5.2.4. Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Sessizlik Ölçeği Alt Boyut Puan Ortalamalarının Müdahale ve Kontrol Grubuna Göre Dağılımının İncelenmesi

Bu bölümde yönetici hemşirelerin örgütsel sessizlik ölçeği alt boyutlarının (kabullenici ve pasif sessizlik, fırsatçı sessizlik ve örgüt yararına sessizlik) toplam puan ortalamalarının ön test ve son test karşılaştırılması yer almaktadır. Örgütsel sessizlik ölçeği alt boyutlarının toplam puan ortalamalarının ön test sonuçlarına göre yönetici hemşirelerin en fazla kabullenici ve pasif sessizliği ($22,36\pm7,97$) yaşadıkları

en az ise örgüt yararına sessizliği ($5,44 \pm 2,20$) yaşadıkları saptanmıştır. Örgütsel sessizlik alt boyutlarının toplam puan ortalamalarının son test sonuçlarına göre yönetici hemşirelerin eğitim sonrası en çok azalan sessizlik türü örgüt yararına sessizlik olmuştur ($5,40 \pm 1,98$). Senger ve Karcıoğlu (2022)'nin Büyükşehir Belediyesinde 478 çalışan üzerine yaptığı çalışmasında da çalışanların en çok kabullenici sessizlik davranışı sergiledikleri tespit edilmiştir (117). Literatür incelendiğinde en sık ve yoğun yaşanan sessizliğin kabullenici ve pasif sessizlik olduğu görülmektedir (108, 113, 120).

Müdahale grubu yönetici hemşirelerin **dürüstlük ve bağışlayıcılık (DB)** alt boyutu eğitim öncesi ve eğitim sonrası toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı azalma görülmüştür ($Z=2,384$ $p<,05$). Kontrol grubunda ise eğitim öncesi ve eğitim sonrası toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark saptanmamıştır ($Z=-0,032$ $p>,05$). Müdahale ve kontrol grubu arasında ön test toplam puan ortalamaları açısından anlamlı bir fark yokken ($U_{(Z)}=-,399$ $p>,05$), son test toplam puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($U_{(Z)}=-1,986$ $p<,05$) (Tablo 13). Müdahale grubunda kabullenici ve pasif sessizliğin (KPS) azalması, duygusal zeka eğitimi sonrasında yönetici hemşirelerin kurumda yaşanan sorunlar karşısında sessiz kalmadıklarını ve düşüncelerini açıkça ifade ettiklerini göstermektedir. Tunçel & Taslak (2017), Kutanis ve arkadaşlarının (2014) çalışma sonuçlarında benzer bulgular elde edilmiş olup duygusal zekanın kabullenici ve pasif sessizliği azalttığı belirlenmiştir (75, 103). Girgin (2009) duygusal zeka konusunda yaptığı çalışmasında öğretmen adaylarının çatışma durumunda pasif sessizlik yaşadıklarını ve bu sessizliği yaşayan öğretmen adaylarının duygusal zekasının diğerlerine oranla düşük çıktığı sonucuna ulaşmıştır (101). Can & Alparslan (2012)'in ve Karabacak & Gürdoğan (2016)'ın yaptıkları çalışmada konuşmanın yarar sağlamayacağı ve çalışma ortamından dışlanmamak adına sessiz kalındığı sonucuna ulaşılmıştır (106, 107). Duygusal zeka eğitimi sonrası yönetici hemşirelerin duygularını kontrolleyip sağlayabilen, yönlendirebilen ve destekleyen yöneticiler olması beklenmektedir.

Müdahale grubu yönetici hemşirelerin **fırsatçı sessizlik (FS)** alt boyutu eğitim öncesi ve eğitim sonrası toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ($U_{(Z)}=-,321$ $p>0,05$ ve $U_{(Z)}=-,642$ $p>0,05$) (Tablo 13). Literatür

incelendiğinde Özkan ve arkadaşları (2021)'nın 126 yönetici ile yapılmış “Sağlık Yöneticilerinin Örgütsel Sessizlik Düzeyleri” çalışmasında örgütsel sessizlik puan ortalamalarına bakıldığında en düşük fırsatçı sessizlik ($1,77 \pm 0,75$) alt boyutu olduğu görülmektedir (126). Benzer şekilde, Akbal (2022)'in 202 öğretmen üzerine yaptığı “Okul Öncesi Öğretmenlerinin Örgütsel Sessizlik Düzeyleri” çalışmasında da en düşük fırsatçı sessizlik ($\bar{X}=2,32$) alt boyutu olduğu görülmektedir (152).

Müdahale grubu yönetici hemşirelerin **örgüt yararına sessizlik (ÖYS)** alt boyutu eğitim öncesi ve eğitim sonrası toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı azalma görülmüştür ($Z = -2,728$ $p < ,01$). Kontrol grubunda ise eğitim öncesi ve eğitim sonrası toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark saptanmamıştır ($Z = -2,728$ $p > ,05$) (Tablo 13). Müdahale ve kontrol grubu arasında ön test toplam puan ortalamaları açısından anlamlı bir fark yokken ($U_{(Z)} = -,444$ $p > ,05$), son test toplam puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($U_{(Z)} = -3,261$ $p < ,01$) (Tablo 13). Müdahale grubunda eğitim sonrası örgüt yararına sessizliğin (ÖYS) azalması yönetici hemşirelerin ekip arkadaşlarını korumak ve ekip motivasyonunu bozmamak için sessiz kalma düşüncelerinin azalması olarak ifade edilebilir. Duygusal zeka eğitimiyle yönetici hemşirelerin duyguları yönetmesi ve yönlendirmesi sayesinde ekip arkadaşlarının motivasyonunu, özgüvenini ve empatisini yükseltebilecekleri söylenebilir. Literatür incelendiğinde yapılan çalışmadan farklı olarak örgüt yararına sessizliğin yüksek olduğu sonucuna rastlanmıştır (72, 99, 126).

5.2.5. Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Erdemlilik Ölçeği Alt Boyut Toplam Puan Ortalamalarının Müdahale ve Kontrol Grubuna Göre Dağılımının İncelenmesi

Bu bölümde yönetici hemşirelerin örgütsel erdemlilik ölçeği alt boyutları (dürüstlük ve bağışlayıcılık, güven ve nezaket ve iyimserlik) toplam puan ortalamalarının ön test ve son test karşılaştırılması yer almaktadır. Örgütsel erdemlilik ölçeği alt boyut toplam puan ortalamalarının ön test sonuçlarına göre, yönetici hemşirelerin en yüksek puanı dürüstlük ve bağışlayıcılık ($27,84 \pm 9,09$), en düşük puanı ise iyimserlik ($9,60 \pm 2,47$) alt boyutundan aldığı görülmektedir. Örgütsel erdemlilik ölçeği alt boyutları toplam puan ortalamalarının son test sonuçlarına göre yönetici

hemşirelerin eğitim sonrası en çok artan örgütsel erdemlilik ölçeği alt boyutu dürüstlük ve bağışlayıcılık olmuştur. Deniz (2022)'in çalışmasında ise “Algılanan Mobbing İle İntikam Niyeti Arasındaki İlişki ve Bu İlişkide Örgütsel Erdemliliğin Rolü” isimli 353 kişi ile yaptığı çalışmanın istatistik sonuçlarına göre, yöneticilik yapanların ($\bar{X}=4,1839$) örgütsel erdemliliğin dürüstlük ve bağışlayıcılık boyutundan aldıkları puanlar yöneticilik yapmayanlardan ($\bar{X}=3,5083$) daha yüksek bulunmuştur (116).

Örgütsel erdemliliğin **dürüstlük ve bağışlayıcılık** (DB) alt boyutu toplam puan ortalamalarının müdahale grubunda eğitim sonrası istatistiksel olarak anlamlı bir artışı saptandı ($Z=-2,746$ $p<,01$). Kontrol grubunda ise istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ($Z=-,657$ $p>,05$). Müdahale ve kontrol grubu arasında ön test toplam puan ortalamaları açısından anlamlı bir fark yokken ($U_{(Z)}=-0,850$ $p>,05$), son test toplam puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($U_{(Z)}=2,343$ $p<,05$) (Tablo 14). Yapılan çalışma bulgularına göre yönetici hemşirelerin, düşüncelerini dürüst bir şekilde ifade etmelerinin, etkili karar vermelerinin ayrıca empati yeteneklerinin artmasında duygusal zeka eğitiminin etkisi olduğu düşünülmektedir. Yıldız ve Çetin (2021)'in okul yöneticileri hakkında yaptığı çalışmasında da dürüstlük ve bağışlayıcılık en yüksek puanı ($X/k = 5.20$) alan alt boyutlardandır. Yapılan çalışmaya göre, sağlık yöneticilerinde olduğu gibi okul yöneticilerinin de ekip üyelerine karşı dürüst oldukları ve hatalarının telafisi konusunda destek oldukları ifade edilebilir (111).

Örgütsel erdemlilik **güven ve nezaket** (GN) alt boyutu toplam puan ortalamalarında müdahale grubunda eğitim sonrası istatistiksel olarak anlamlı bir artış saptandı ($Z= -2,124$ $p<0,05$). Kontrol grubu yönetici hemşirelerin GN alt boyutu toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ($Z= -,198$ $p>0,05$). Müdahale ve kontrol grubu arasında ön test ($U_{(Z)}=-0,382$ $p>0,05$) ve son test ($U_{(Z)}=-0,382$ $p>0,05$) toplam puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak fark saptanmadı (Tablo 14). Bir örgütte güven kültürünün gelişmesi için dürüstlük, doğruluk, adalet, kararlılık ve cesaret gibi olumlu ahlaki değerlerin yayılması sağlanmalıdır (98). Güven ve nezaket alt boyutu bu anlamda büyük önem arz etmektedir. Shappiro, Sheppard ve Cheraskin (1992) bilgiye dayalı güven için; (a) Kişileri ne kadar iyi tanırsak o kadar iyi tahmin edebileceğimizi, (b) güveni tahmin edilebilirliğin artırdığını, (c) bu şekilde gelişen çok boyutlu ilişki olarak tanımlamıştır.

Güven düzenli iletişim ve ilişki geliştirmeyi gerektirdiğinden, beklentiler ve güvene yönelik algılamalar zamanla gelişmektedir (85). Çalışma bulguları da bu bilgilerle desteklenmektedir. Literatür incelemesinde ise Durukan ve arkadaşları (2010)'nın hemşireler üzerinde yaptığı çalışmada hemşirelerin örgütsel güven ($3,55 \pm 0,78$) düzeyleri orta seviyede yüksek çıkmıştır (63).

Örgütsel erdemlilik ölçeği alt boyutu olan **iyimserlik**, olumlu bir sonuca ulaşmak için sürekli ümit taşımaktır (95). Yapılan çalışmada iyimserlik alt boyutu toplam puan ortalamalarında müdahale grubunda eğitim sonrası istatistiksel olarak anlamlı bir artış saptandı ($Z=-2,513$ $p<,05$). Kontrol grubu yönetici hemşirelerin iyimserlik alt boyutu toplam puan ortalamalarında ise anlamlı bir fark saptanmadı ($Z=-,528$ $p>,05$). Müdahale ve kontrol grubu arasında ön test toplam puan ortalamaları açısından anlamlı bir fark yokken ($U_{(Z)}=-0,099$ $p>,05$), son test toplam puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($U_{(Z)}=2,588$ $p<,05$) (Tablo 14). Bu sonuçlara göre duygusal zeka eğitimi sonrası yönetici hemşirelerin zorluklar karşısında besledikleri ümitlerin arttığı söylenebilir. Özvatan (2019)'ın hemşireler üzerine yaptığı çalışmasında ise örgütsel erdemlilik ölçeği iyimserlik alt boyutu orta düzeyde yüksektir ($3,61 \pm 1,12$) (123). Deniz (2022)'in çalışmasında da yöneticilik yapanların ($\bar{X} = 3,9885$) iyimserlik boyutu düzeyleri yöneticilik yapmayanlardan ($\bar{X} = 3,3976$) daha yüksek bulunmuştur (116).

5.3. Yönetici Hemşirelerin Müdahale ve Kontrol Gruplarında Bazı Değişkenlere Göre Ön Test ve Son Test Karşılaştırmaları

Bu bölümde müdahale ve kontrol gruplarına göre, yönetici hemşirelerin örgütsel sessizlik ölçeği ve örgütsel erdemlilik ölçeği ön test ve son test toplam puan ortalamalarını etkileyen değişkenlere yönelik karşılaştırmalara yer verilmiştir (Tablo 15-16).

5.3.1. Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Sessizlik Ölçeği Ön Test ve Son Test Toplam Puan Ortalamalarını Etkileyen Değişkenlerin Müdahale ve Kontrol Gruplarına Göre Dağılımının İncelenmesi

Müdahale ve kontrol grubundaki yönetici hemşirelerin bazı değişkenlere göre örgütsel sessizlik ölçeği ön test ve son test toplam puan ortalamalarının karşılaştırılmasına yönelik bulgular yer almaktadır (Tablo 15).

Müdahale grubunda yer alan yönetici hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine göre ön test ve son test örgütsel sessizlik ölçeği toplam puan ortalamaları incelendiğinde, müdahale grubunda cinsiyete göre ön test toplam puan ortalaması açısından fark yokken ($Z=-,251$ $p>0,05$), son test toplam puan ortalaması açısından anlamlı farklılık olduğu ($Z=-2,107$ $p<0,05$) saptanmıştır. Ancak yaş grubu, eğitim durumu, medeni durum, çalışma yılı, bulunulan statüde çalışma yılı açısından müdahale ve kontrol grupları arasında anlamlı fark bulunmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$) (Tablo 15). Benzer şekilde Tunçel ve Taslak (2017)'in duygusal zeka üzerine yapılan çalışmada sessizlik davranışlarının cinsiyetlerine göre anlamlı bir farklılık gösterdiği, medeni hal ve eğitim durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır (103). Aynı şekilde Kaya (2022)'nin turizm sektörü üzerinde yaptığı çalışmada turizm işletmelerinde çalışanların medeni durum değişkenine göre örgütsel sessizlik algılarının anlamlı farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır (61). Sarı ve Kırılmaz (2022)'in sağlık kurumlarında örgütsel sessizlik konulu çalışmasında da katılımcıların kurumdaki hizmet sürelerinin örgütsel sessizlik ve alt boyutları üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturmadığı sonucuna ulaşılmıştır (7).

5.3.2. Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Erdemlilik Ölçeği Ön Test ve Son Test Toplam Puan Ortalamalarını Etkileyen Değişkenlerin Müdahale ve Kontrol Gruplarına Göre Dağılımının İncelenmesi

Bu bölümde yönetici hemşirelerin örgütsel erdemlilik ölçeği duygusal zeka eğitimi öncesi ve sonrası toplam puan ortalamalarını etkileyen değişkenlerin müdahale ve kontrol gruplarına göre dağılımının incelenmesi yer almaktadır (Tablo 16).

Müdahale grubunda yer alan yönetici hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine göre ön test ve son test örgütsel erdemlilik ölçeği toplam puan ortalamaları incelendiğinde, **çalışma yılına** göre son test toplam puan ortalaması açısından anlamlı farklılık olduğu

($Z=6,516$ $p<0,05$) saptanmıştır. Müdahale ve kontrol grubunda son test toplam puan ortalamalarında da anlamlı fark saptanmıştır ($Z=7,348$ $p<0,05$). Çalışma istatistik sonuçlarına göre yönetici hemşirelerin çalışma yılı arttıkça örgütsel erdemlilik ölçeği toplam puan ortalamaları da artmıştır ($70,25\pm16,02$) (Tablo 16).

Müdahale grubunda yer alan yönetici hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine göre ön test ve son test örgütsel erdemlilik ölçeği toplam puan ortalamaları incelendiğinde, yönetici hemşirelerin **bulunan statüde çalışma yılına göre** son test toplam puan ortalaması açısından anlamlı fark olduğu ($Z=-2,362$ $p<0,05$) saptanmıştır. Bununla birlikte, müdahale ve kontrol grubunda son test toplam puan ortalaması açısından çok ileri düzeyde fark saptanmıştır ($Z=-3,648$ $p<0,001$). 1-5 yıl arasında bulunduğu statüde çalışma yılı olan yönetici hemşirelerin örgütsel erdemlilik ölçeği toplam puan ortalamaları yüksek bulunmuştur ($61,68\pm13,85$) (Tablo 16). Ancak **cinsiyet, yaş grubu, eğitim durumu ve medeni durum** açısından müdahale ve kontrol grupları ön test ve son test toplam puan ortalamaları açısından anlamlı fark bulunmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$) (Tablo 16). Literatür incelendiğinde, Özvatan (2019)'ın çalışmasında da hemşirelerin cinsiyet, eğitim ve medeni durumlarına göre örgütsel erdemlilik ölçeği istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$) (123).

5.4. Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Sessizlik ve Örgütsel Erdemlilik Ölçeği Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular

Bu bölümde yönetici hemşirelerde duygusal zeka eğitiminin örgütsel sessizlik ve örgütsel erdemliliğe etkisi çalışmasında kullanılan örgütsel sessizlik ölçeği ve örgütsel erdemlilik ölçeği arasındaki ilişkiye ait incelemeler yer almaktadır.

5.4.1. Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Sessizlik Ölçeği Ön test ve Son test Toplam Puan Ortalamaları ile Örgütsel Erdemlilik Ölçeği Alt Boyutu Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Bu bölümde yönetici hemşirelerin örgütsel sessizlik ölçeği, örgütsel erdemlilik ölçeği ve alt boyutları arasındaki ilişki sunulmuştur. Müdahale grubunda yer alan yönetici hemşirelerin araştırma sonrası örgütsel sessizlik ölçeği toplam puan ortalaması ile örgütsel erdemlilik ölçeği toplam puan ortalaması arasında negatif yönde orta düzeyde ilişki bulunmuştur. Müdahale grubu yönetici hemşirelerin örgütsel

erdemlilik ölçeği toplam puan ortalaması arttıkça örgütsel sessizlik ölçeği toplam puan ortalaması azalmıştır Oluşan negatif yönde ilişkinin duygusal zeka eğitimi ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Yönetici hemşirelerin müdahale grubunda araştırma sonrası iyimserlik, güven ve nezaket alt boyutları ile örgütsel sessizlik ölçeği toplam puan ortalaması arasında negatif yönde çok ileri düzeyde güçlü bir ilişki saptanmıştır ($r=-,698$ $p<0,001$; $r=-,707$ $p<0,001$). Buna göre, iyimserlik, güven ve nezaket arttıkça örgütsel sessizliğin azaldığı belirlenmiştir (Tablo 17). Kurum içerisinde anlayışlı ve nezaketli olunması zaman içerisinde güveni de oluşturduğu için oluşan bu güven ile yönetici hemşirelerin sessizliğinin azalacağı düşünülmektedir. Literatür incelendiğinde güven duygusunun, iyimser olmanın ve nezaketin örgütsel sessizliğe etkisine dair çalışmalar mevcuttur (31, 34, 50).

5.4.2. Yönetici Hemşirelerin Örgütsel Erdemlilik Ölçeği Ön Test ve Son Test Toplam Puan Ortalamaları ile Örgütsel Sessizlik Ölçeği Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki

Yönetici hemşirelerin örgütsel erdemlilik ölçeği, örgütsel sessizlik ölçeği ve alt boyutları arasındaki ilişki sunulmuştur. Buna göre, araştırma sonrası müdahale grubunda kabullenici pasif sessizlik alt boyutunun örgütsel erdemlilik ölçeği toplam puan ortalaması ile arasında negatif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r=-,432$ $p<0,05$). Örgüt yararına sessizlik alt boyutu ile örgütsel erdemlilik ölçeği toplam puan ortalaması arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r=,427$ $p<0,05$). Buna göre, kabullenici pasif sessizlik toplam puan ortalaması arttıkça örgütsel erdemlilik ölçeği toplam puan ortalamasının azaldığı ve örgüt yararına sessizlik ölçeği toplam puan ortalaması arttıkça örgütsel erdemlilik ölçeği toplam puan ortalamasının arttığı belirlenmiştir (Tablo 18). Çalışma bulgularına göre yönetici hemşirelerin düşüncelerini ve duygularını aktaramayıp sessiz kaldıklarında erdemlilik düzeyleri azaldığı belirlenmiştir. Yönetici hemşirelerin ekip arkadaşlarına zarar vermemek adına sessizleştiklerinde ise erdemlilik düzeyleri artabilir. Literatür incelemesi çalışma bulgularını desteklemektedir (50, 76, 105).

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Yönetici hemşirelerin duygusal zeka eğitiminin örgütsel sessizliğe ve örgütsel erdemliliğe etkileri araştırılmıştır. Yarı deneysel desen kullanılmıştır. Duygusal zeka eğitimi verilmek üzere müdahale(n:25) ve kontrol (n:25) grupları oluşturulmuştur. Her iki gruba eğitim öncesi ve sonrası örgütsel sessizlik ve örgütsel erdemlilik ölçeği uygulanmıştır.

Çalışmaya katılan yönetici hemşirelerin yaş grupları 28-54 yaş arasında değişmekte olup müdahale ve kontrol grubunda yer alan yönetici hemşirelerin %48'i 36-45 yaş aralığındadır. Yönetici hemşirelerin müdahale ve kontrol grubu cinsiyet dağılımında %47'sinin kadın olduğu saptanmıştır. Medeni durumlarına göre dağılımları incelendiğinde; yönetici hemşirelerin müdahale grubunda %50'sinin, kontrol grubunda %60'ının bekar olduğu belirlenmiştir. Eğitim durumuna göre ise; müdahale grubundaki katılımcıların %26'sının yüksek lisans mezunu olduğu, kontrol grubundakilerin ise %34'ünün lisans mezunu olduğu saptanmıştır. Meslekteki çalışma yılları incelendiğinde, müdahale grubundaki katılımcıların 6-32 yıl arasında çalıştığı, %18'inin ise 0-15 yıl arasında çalıştıkları saptanmıştır. Kontrol grubundaki katılımcıların ise 9-36 yıl arasında çalıştığı, %26'sının 16-25 yıl arasında çalıştıkları saptanmıştır. Yönetici hemşirelerin bulunduğu statüdeki çalışma yılı müdahale grubunda 1-8 yıl arasında olup katılımcıların %44'ünün 1-5 yıl arasında çalıştıkları belirlenmiştir. Kontrol grubu yönetici hemşirelerin ise 1-22 yıl arasında çalıştıkları, %28'inin 6 yıl ve üzerinde çalıştıkları saptanmıştır.

Yönetici hemşirelerin, duygusal zeka eğitimi öncesi örgütsel sessizlik ölçeği toplam puan ortalaması eğitim sonrası azalmıştır. Yönetici hemşirelerin, duygusal zeka eğitimi öncesi örgütsel erdemlilik ölçeği toplam puan ortalaması ise eğitim sonrası artmıştır. Müdahale grubu yönetici hemşirelerin, **örgütsel sessizlik ölçeği** toplam puan ortalamalarının duygusal zeka eğitimi sonrasında anlamlı düzeyde azaldığı görülmüştür ($Z=-2,639$ $p<0,01$). Kontrol grubu yönetici hemşirelerin örgütsel sessizlik ölçeği ön test ve son test toplam puan ortalamalarında herhangi bir fark saptanmamıştır ($Z=-0,566$ $p>0,05$). Müdahale ve kontrol grubu arasında ön test toplam puan ortalamaları açısından anlamlı bir fark yokken ($U(Z)=-,428$ $p>0,05$), son test

toplam puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır vardı ($U(Z)=-2,079$ $p<0,05$). Müdahale grubu yönetici hemşirelerin **örgütsel erdemlilik ölçeği** toplam puan ortalamalarının duygusal zeka eğitimi sonrasında anlamlı düzeyde arttığı görülmüştür vardı ($Z=-2,934$ $p<0,01$). Kontrol grubu yönetici hemşirelerin örgütsel erdemlilik ölçeği ön test ve son test toplam puan ortalamalarında herhangi bir fark saptanmamıştır ($Z=-0,907$ $p>0,05$). Müdahale ve kontrol grubu arasında ön test toplam puan ortalamaları açısından anlamlı bir fark yokken ($U(Z)=-,243$ $p>0,05$), son test toplam puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($U(Z)=-2,427$ $p<0,05$).

Örgütsel sessizlik ölçeği alt boyutlarının toplam puan ortalamalarının ön test sonuçlarına göre yönetici hemşirelerin en fazla kabullenici ve pasif sessizliği yaşadıkları en az ise örgüt yararına sessizliği yaşadıkları saptanmıştır. Örgütsel sessizlik alt boyutlarının toplam puan ortalamalarının son test sonuçlarına göre yönetici hemşirelerin eğitim sonrası en çok azalan sessizlik türü örgüt yararına sessizlik olmuştur. Müdahale grubu yönetici hemşirelerin **kabullenici ve pasif sessizlik (KPS)** alt boyutu eğitim öncesi ve eğitim sonrası toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı azalma görülmüştür ($Z=2,384$ $p<0,05$). Kontrol grubunda ise eğitim öncesi ve eğitim sonrası toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark saptanmamıştır ($Z=-0,032$ $p>0,05$). Müdahale ve kontrol grubu arasında ön test toplam puan ortalamaları açısından anlamlı bir fark yokken ($U(Z)=-,399$ $p>0,05$), son test toplam puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($U(Z)=-1,986$ $p<0,05$). Müdahale grubu yönetici hemşirelerin **fırsatçı sessizlik (FS)** alt boyutu eğitim öncesi ve eğitim sonrası toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($Z=-1,073$ $p>0,05$). Müdahale grubu yönetici hemşirelerin **örgüt yararına sessizlik (ÖYS)** alt boyutu eğitim öncesi ve eğitim sonrası toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı azalma görülmüştür ($Z=-2,728$ $p<0,01$). Kontrol grubunda ise eğitim öncesi ve eğitim sonrası toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark saptanmamıştır ($Z=-2,728$ $p>0,05$). Müdahale ve kontrol grubu arasında ön test toplam puan ortalamaları açısından anlamlı bir fark yokken ($U(Z)=-,444$ $p>0,05$), son test toplam puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($U(Z)=-3,261$ $p<0,01$).

Örgütsel erdemlilik ölçeği alt boyut toplam puan ortalamalarının ön test sonuçlarına göre, yönetici hemşirelerin en yüksek puanı dürüstlük ve bağışlayıcılık, en düşük puanı ise iyimserlik alt boyutundan aldığı görülmektedir. Örgütsel erdemlilik ölçeği alt boyutları toplam puan ortalamalarının son test sonuçlarına göre yönetici hemşirelerin eğitim sonrası en çok artan örgütsel erdemlilik ölçeği alt boyutu dürüstlük ve bağışlayıcılık olmuştur. Örgütsel erdemliliğin **dürüstlük ve bağışlayıcılık (DB)** alt boyutu toplam puan ortalamalarının müdahale grubunda eğitim sonrası istatistiksel olarak anlamlı bir artış saptandı ($Z=-2,746$ $p<0,01$). Kontrol grubunda ise istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ($Z=-,657$ $p>0,05$). Müdahale ve kontrol grubu arasında ön test toplam puan ortalamaları açısından anlamlı bir fark yokken ($U(Z)=-0,850$ $p>0,05$), son test toplam puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($U(Z)=2,343$ $p<0,05$). Örgütsel erdemlilik **güven ve nezaket (GN)** alt boyutu toplam puan ortalamalarında müdahale grubunda eğitim sonrası istatistiksel olarak anlamlı bir artış saptandı ($Z=-2,124$ $p<0,05$). Kontrol grubu yönetici hemşirelerin güven ve nezaket alt boyutu toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ($Z=-,198$ $p>0,05$). Müdahale ve kontrol grubu arasında ön test ve son test toplam puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak fark bulunmadı ($U(Z)=1,890$ $p>0,05$). Örgütsel erdemlilik **iyimserlik** alt boyutu toplam puan ortalamalarında müdahale grubunda eğitim sonrası istatistiksel olarak anlamlı bir artış saptandı ($Z=-2,513$ $p<0,05$). Kontrol grubu yönetici hemşirelerin iyimserlik alt boyutu toplam puan ortalamalarında ise anlamlı bir fark bulunmadı ($Z=-,528$ $p>0,05$). Müdahale ve kontrol grubu arasında ön test toplam puan ortalamaları açısından anlamlı bir fark yokken ($U(Z)=-0,099$ $p>0,05$), son test toplam puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($U(Z)=2,588$ $p<0,05$).

Müdahale grubunda yer alan yönetici hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine göre ön test ve son test **örgütsel sessizlik ölçeği** toplam puan ortalamaları incelendiğinde, müdahale grubunda **cinsiyete** göre ön test toplam puan ortalaması açısından fark yokken ($p>0,05$), son test toplam puan ortalaması açısından anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($Z=-2,107$, $p<0,05$). Ancak **yaş, eğitim ve medeni durum, çalışma yılı, bulunan statüde çalışma yılı** açısından müdahale ve kontrol grupları arasında anlamlı fark bulunmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$). Müdahale grubunda yer alan

yönetici hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine göre ön test ve son test **örgütsel erdemlilik ölçeği** toplam puan ortalamaları incelendiğinde, yönetici hemşirelerin **bulunan statüde çalışma** ($Z=3,648$) **ve meslekte toplam çalışma yılına** ($X^2= 7,348$) göre son test toplam puan ortalaması açısından anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Her iki grupta son test toplam puan ortalamalarında da anlamlı fark bulunmuştur. Ancak **yaş, cinsiyet, eğitim ve medeni durum** açısından müdahale ve kontrol grupları ön test ve son test toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Müdahale grubunda yer alan yönetici hemşirelerin araştırma sonrası **örgütsel sessizlik ölçeği** toplam puan ortalaması ile **örgütsel erdemlilik ölçeği** toplam puan ortalaması arasında negatif yönde orta düzeyde ilişki bulunmuştur ($r:-0,331$, $p: <,05$). Yönetici hemşirelerin müdahale grubunda araştırma sonrası **iyimserlik, güven ve nezaket** alt boyutları ile örgütsel sessizlik ölçeği toplam puan ortalaması arasında negatif yönde çok ileri düzeyde güçlü bir ilişki saptanmıştır ($p<0,001$). Müdahale grubunda **kabullenici pasif sessizlik** alt boyutunun örgütsel erdemlilik ölçeği toplam puan ortalaması ile arasında negatif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki belirlenmiştir ($r: -,432$, $p<0,05$). Bununla birlikte, **örgüt yararına sessizlik** alt boyutu ile örgütsel erdemlilik ölçeği toplam puan ortalaması arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r: -,285$, $p<0,05$).

Araştırmanın hipotezleri ayrıntılı olarak değerlendirildiğinde ise; aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir:

- ✓ Duygusal zeka eğitimine katılan yönetici hemşirelerin sessizlik düzeyleri ile kontrol grubundaki yönetici hemşirelerin sessizlik düzeyleri arasında fark saptanmıştır.
- ✓ Duygusal zeka eğitimine katılan yönetici hemşirelerin örgütsel erdemlilik düzeyleri ile kontrol grubundaki yönetici hemşirelerin örgütsel erdemlilik düzeyleri arasında fark saptanmıştır.

6.2. Öneriler

➤ Uygulamaya yönelik öneriler

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda şu önerilerde bulunmaktadır:

- Yönetici hemşirelerin duygusal zeka eğitimini yönetici olmadan önce alması,
- Yönetici hemşirelere, duygusal zeka eğitimine erişimleri konusunda danışmanlık yapılması,
- Duygusal zeka eğitimini içeren kişisel gelişim programlarının oluşturulması,
- Duygusal zeka eğitiminin hemşirelik eğitimi ve uygulamalarında yaygınlaştırılması,
- Duygusal zeka eğitiminin çeşitli etkinlikler ile zenginleştirilmesi,
- Duygusal zeka eğitiminin hizmet içi eğitimlerde yer almasının sağlanması,
- Yönetici hemşirelerin duygusal zeka konusunda seminer ve çalıştaylara katılması,
- Duygusal zeka becerileri ile ilgili uygulamalara yönelik çalışmaların desteklenmesi,
- Hastanelerde ve Sağlık Bakanlığı bünyesinde duygusal zeka ile ilgili klavuz kitabı hazırlanıp sağlık çalışanlarına dağıtılması önerilebilir.

➤ Araştırmaya yönelik öneriler

Türkiye'deki tüm yönetici hemşireleri kapsayacak şekilde,

- ✓ Yönetici hemşirelerin sessizlik ve erdemlilik düzeylerini etkileyecek faktörlerin ele alındığı,
- ✓ Duygusal zeka ile ilgili nitel ve karma yöntemlerin kullanıldığı,
- ✓ Duygusal zekanın etki düzeyini belirlemek üzere üniversite ve devlet hastanelerindeki yönetici hemşirelerin karşılaştırıldığı,
- ✓ Çalışma yılı ve bulunduğu statüde çalışma yılı arttıkça yönetici hemşirelerde erdemlilik ve sessizlik düzeylerinin değişiminin ortaya konulduğu,
- ✓ Cinsiyete göre duygusal zeka düzeylerinde değişim olup olmadığını ortaya koyan çeşitli araştırmalar yapılması önerilir.

KAYNAKLAR

1. Kılıç S, Doğan S, Demiral Ö. Kurumların başarısında duygusal zekânın rolü ve önemi. Yönetim ve Ekonomi Dergisi. 2007;14(1):209-230.
2. Gümüş Bilim HG. Yöneticilerin kişilik özellikleri ve duygusal zekâları ile çatışma yönetim stillerini kullanımları arasındaki etkileşime yönelik bir araştırma, Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 2020;2(2):189 - 209
3. Stys Y, Brown SL. A review of the emotional intelligence literature and implications for corrections. Ottawa, ON, Canada: Research Branch, Correctional Service of Canada, 2004.
4. Akçay C, Çoruk A. Çalışma yaşamında duygular ve yönetimi: Kavramsal bir inceleme. Eğitimde Politika Analizi. 2012;1(1):3-25.
5. Goleman D. Duygusal Zeka. Çev. Banu Seçkin YÜKSEL. 20. Basım, Varlık Yayınları, İstanbul. 2001.
6. Salovey P, Mayer JD. Emotional intelligence. Imagination, cognition and personality. 1990; 9(3):185-211.
7. Sarı B, Kırılmaz H. Sağlık Kurumlarında Örgütsel Sessizlik ve İnförmel İletişim İlişkisi Üzerine Bir Araştırma. Vizyoner E-Dergi/Vizyoner Dergisi. 2022;13(33); 292-308.
8. Goleman D. Lavorare con intelligenza emotiva. Come inventare un nuovo rapporto con il lavoro. Bur Rizzoli; 2000.
9. Çakar U, Arbak Y. Modern Yaklaşımlar Işığında Değişen Duygu-Zeka İlişkisi ve Duygusal Zeka. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2004; 6(3): 23-48.
10. Doğan S, Şahin F. Duygusal Zekâ: Tarihsel Gelişimi ve Örgütler İçin Önemine Kavramsal Bir Bakış. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2007;16(1):231-252.
11. Simms LM, Price SA, Ervin NE. The Professional Practice of Nursing Administration. Delmar Publishers Inc, 1994.
12. Boyatzis, R.E.-Goleman, D. Emotional and Social Competency Inventory, Boston: The Hay Group, 2006.
13. Aslan Ş. Duygusal zekâ ve tükenmişlik arasındaki ilişkilerin araştırılması: sağlık çalışanları örneği. Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2008;(30): 77-97.
14. Vakola M, Dimitris B. Antecedents and Consequences Of Organisational Silence: An Empirical Investigation. Employee Relations, 2005.
15. Dyne LV, Soon A, Isabel CB. Conceptualizing Employee Silence and Employee Voice As Multidimensional Constructs. Journal Of Management Studies, 2003; 40 (6): 1359-1392.

16. Dedahanov AT, Kim C, Rhee J. Centralization and communication opportunities as predictors of acquiescent or prosocial silence. *Social Behavior and Personality: an international journal*. 2015;43(3):481-492.
17. Aristoteles. *Nikomakhos'a Etik*. Çev.S. Babür, Ankara: Bilge Su Yayınları, 2014.
18. Morrison EW, Milliken FJ. Organizational silence: A barrier to change and development in a pluralistic world. *Academy of Management review*. 2000;25(4):706-25.
19. Bowen F, Blackmon K. Spirals of silence: The dynamic effects of diversity on organizational voice. *Journal of management Studies*. 2003;40(6):1393-417.
20. Goleman, D. *Emotional intelligence: Why it can matter more than IQ*. Bloomsbury Publishing, 1996.
21. Premeaux SF, Bedeian AG. Breaking the silence: The moderating effects of self- monitoring in predicting speaking up in the workplace. *Journal of managementstudies*. 2003;40(6):1537-1562.
22. Çakıcı, A. Örgütlerde Sessizlik: Sessizliğin Teorik Temelleri Ve Dinamikleri. *Journal Of The Cukurova University Institute Of Social Sciences* 2007;16(1): 145 - 162
23. Premeaux SF. Breaking the silence: Toward an understanding of speaking up in the workplace. *Louisiana State University and Agricultural & Mechanical College*; 2001.
24. Bayın G, Yeşilaydın G, Esatoğlu AE. Hemşirelerde örgütsel sessizlik nedenlerinin belirlenmesi. *İşletme Araştırmaları Dergisi*. 2015;7(1):248-266.
25. Pata Y, Gemlik N. Örgütsel Sessizlik Kavramına Hemşirelik Mesleği Açısından Bakış. *Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi*. 2021; (1): 38-48.
26. Gkorezis P, Panagiotou M, Theodorou M. Workplace ostracism and employee silence in nursing: the mediating role of organizational identification. *Journal of advanced nursing*. 2016;72(10):2381-2388.
27. Ayten A. *Erdeme Dönüş Psikoloji Ve Mutluluk Yolu*. İz Yayıncılık, İstanbul, 2015.
28. Erkmen T, Esen E. Örgütsel Erdemlilik Ölçeğinin Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Business and Economics Research Journal*.2012;3(4):107-121.
29. Gkorezis P, Panagiotou M, Theodorou M. Workplace ostracism and employee silence in nursing: the mediating role of organizational identification. *Journal of advanced nursing*. 2016;72(10):2381-2388.
30. Mayer JD, DiPaolo M, Salovey P. Perceiving affective content in ambiguous visual stimuli: A component of emotional intelligence. *Journal of personality assessment*, 1990; 54(3-4): 772-781
31. Goleman D. *Emotional Intelligence* Bantam Books. New York, 1995.

32. Dulewicz, V. and Higgs, M.J. "Emotional Intelligence: A Review and Evaluation Study", Journal of Managerial Psychology, 2000; 15(4): 341-372.
33. Bar-On R. Emotional intelligence. International Journal of Sociology and Social Policy. Multi-health systems, 1997;(29):164-175.
34. Mumcuoğlu, Ö. Bar-On Duygusal Zeka Testi'nin Türkçe Dilsel Eşdeğerlik, Güvenirlik ve Geçerlik Çalışması. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. İstanbul, 2002.
35. Sparrow T, Knight A. Applied EI: The importance of attitudes in developing emotional intelligence. John Wiley & Sons; 2009.
36. Can, H., Organizasyon ve Yönetim, 6. Baskı, Siyasal Kitabevi, Ankara 2002.
37. Robert C. Liderlikte Duygusal Zeka, Sistem Yay. İstanbul,1999.
38. Akboy, R. Eğitim Psikolojisi, Konya: Mikro Yayınları, 2000.
39. Tanrıöğen A, Türker Y. Rotterdam Duygusal Zekâ Ölçeği'nin Türkçeye Uyarlanması. Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 2019; (47): 348-369.
40. Çatak İ. Duygusal Zeka Gelişebilir: Kendini Keşfet, Çevrene Hissettir. Kaynak Dergisi, 2002;9. Şuradan edinilebilir: <https://kaynakbaltas.com/liderlik/duygusal-zeka-gelisir-kendini-kesfet-cevrene-hissettir/>
41. Levent A. Liderlik ve duygusal zekâ. Yüksek Lisans Tezi. Kocaeli Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2006.
42. Türk Dil Kurumu Güncel Türkçe Sözlük. <https://sozluk.gov.tr/> .Erişim tarihi: 29.03.2022
43. Rego A, Godinho L, McQueen A, Cunha MP. Emotional intelligence and caring behaviour in nursing. The service industries journal. 2010;30(9):1419-1437.
44. Freshwater D, Stickley T. The heart of the art: emotional intelligence in nurse education. Nursing inquiry. 2004;11(2):91-98.
45. Mayer JD, Caruso DR, Salovey P. Emotional intelligence meets traditional standards for an intelligence. Intelligence. 1999;27(4):267-298.
46. Altun N., Yazar O. Hemşirelik Alanındaki Duygusal Zeka İle İlgili Çalışmaların Bibliyometrik Analiz İle İncelenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2019; 22(3): 143-150.
47. McQueen A. Emotional Intelligence in Nursing Work. J Adv Nurs 2003; 47(1):101-108
48. Andersen HC. Fairy Tales Of Hans Christian Andersen. Ebook: Project Gutenberg, 2008.
49. Hirschman AO. Exit, voice, and loyalty: Responses to decline in firms, organizations, and states. Harvard university press; 1970.

50. Tufan Ş. Geliştirilen duygusal zeka eğitimi programının ortaöğretim dokuzuncu sınıf öğrencilerinin duygusal zeka düzeylerine etkisi. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi. 2011.
51. Milliken FJ, Morrison EW, Hewlin PF. Çalışan sessizliği üzerine keşifsel bir çalışma: Çalışanların yukarı doğru iletişim kurmadığı sorunlar ve nedenleri. Yönetim çalışmaları dergisi. 2003;40(6):1453-1476.
52. Thorndike EL. Zeka ve kullanımları. Harper's Magazine, 1920;(140):227-235.
53. Gürel E, Tat M. Çoklu Zekâ Kuramı: Tekli Zekâ Anlayışından Çoklu Zekâ Yaklaşımına. Journal of International Social Research. 2010;3(11): 336-356 .
54. Öner N. Türkiye’de kullanılan psikolojik testler. 3. Baskı. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları, 1997.
55. Onay M, Uğur B. Sağlıktaki Memnuniyetin Sessiz Sihri: Duygusal Zeka. Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi. 2011;3(2):23-34.
56. Mayer, JD., Salovey, P., Caruso, D.R. Emotional Intelligence as Zeitgeist, as Personality and as a Mental Ability, 2000a.
57. Tangirala S, Ramanujam R. Employee silence on critical work issues: The cross level effects of procedural justice climate. Personnel psychology. 2008;61(1):37-68.
58. Pinder, C.C. Ve Harlos, K.P. “Employee Silence: Quiescence and Acquiescence As Responses To Perceived Injustice”, Research In Personnel and Human Resources Management, 2001; (20): 331-369.
59. Çakıcı A. Örgütlerde işgören sessizliği: Neden sessiz kalmayı tercih ediyoruz?. Detay Yayıncılık; 2010.
60. Onaran, O. Çalışma yaşamında güdülenme kuramları. Ankara Ü. Siyasal Bilgiler Fakültesi, 1981.
61. Bahadır KA. Turizm Sektöründe Faaliyet Gösteren İşletmelerde Çalışanların Örgütsel Sessizlik Algılarının İncelenmesi. Socrates Disiplinlerarası Sosyal Bilimler Dergisi. 2022;(22):95-105.
62. Kahveci, G, and Demirtaş, Z. Öğretmenler İçin Örgütsel Sessizlik Ölçeği Geliştirme Çalışması. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi 2013;43(12):167-182.
63. Durukan UA, Akyürek UA, Coşkun AG. Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi'nde Çalışan Hemşirelerin Örgütsel Güven, Güçlendirme ve Bağlılık Düzeylerinin Belirlenmesi. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi. 2010;15(3):411-434.
64. Ashford SJ, Rothbard NP, Piderit SK, Dutton JE. Out on a limb: The role of context and impression management in selling gender-equity issues. Administrative Science Quarterly. 1998; 43(1): 23–57
65. Kline, P. Personality: The Psychometric View. Routledge, 2013.

66. Abedi SH, Eslami H, Amrolahi N. The role of organizational virtuousness on the organizational commitment of employees. Case study: Islamic Azad university. *Interdisciplinary Journal of Contemporary Research in Business*. 2014;5(10):118-130.
67. Noelle- Neumann E. The spiral of silence a theory of public opinion. *Journal of communication*. 1974;24(2):43-51.
68. Saban, A. Çoklu Zekâ Teorisi ve Eğitimi. Ankara: Nobel Yayıncılık. 2005.
69. Knoll M, Van Dick R. Authenticity, employee silence, prohibitive voice, and the moderating effect of organizational identification. *The Journal of Positive Psychology*. 2013;8(4):346-360.
70. Karacaoğlu K, Küçükköylü C. İşgören sessizliğinin örgütsel sinizme etkisi: Kamu çalışanları üzerine bir araştırma. *Ege Akademik Bakış*. 2015; 15(3): 401-408
71. Çavuşoğlu S, Köse S. "Örgüt Kültürünün Örgütsel Sessizlik Davranışına Etkisi. *Dokuz Eylül University Journal Of Graduate School Of Social Sciences* 2016; 18 (1): 115-146
72. Öztürk EU, Gemlik N, Öztürk İ. Sağlık Yönetimi Alanında Çalışan Yöneticilerin ve İdari Personelin Örgütsel Sessizlik Düzeylerinin Problem Çözme Becerileri Üzerine Etkisi: Bir Kamu Hastanesi Örneği. *Journal Of Healthcare Management and Leadership*.2019;(1):1-20.
73. Edmondson, A. Psychological safety and learning behavior in work teams." *Administrative science quarterly*, 1999; 44(2): 350-383.
74. Hasan GÜ, Özcan N. Mobbing ve örgütsel sessizlik arasındaki ilişkiler: Karaman il özel idaresinde görgül bir çalışma. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 2011;1(2):107-134.
75. Özen RK, Çetinel E.Kadınların sessizliği: Devlet okullarındaki kadın öğretmenler üzerine bir araştırma. *Amme İdaresi Dergisi* 2014; 47(1): 153-173.
76. Çakıcı, A. Örgütlerde sessiz kalınan konular, sessizliğin nedenleri ve algılanan sonuçları üzerine bir araştırma. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 2008; 17(1): 117-134.
77. Çitak G, Kahraman BB. Yöneticilerin Etik Liderlik Davranışları ve Hemşirelerin Örgütsel Adalet Algıları. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 2021;8 (1): 31-41.
78. Rau WA. The relationship of emotional intelligence test scores to job performance evaluation scores in the management group of a health care organization. Unpublished master's thesis. Medical University of South Carolina-College of Health Professions; 2001.
79. Maxfield D, Grenny J, Mcmillan R, Patterson K, Switzler A. *Silence Kills: The Seven Crucial Conversations İn Healthcare*. VitalSmarts, LC, 2005.
80. Eren, E. "Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi. Beta Yayınları." İstanbul, 2014.

81. Polat, A. Duygusal zeka ve saldırganlık arasındaki ilişkinin belirlenmesi: Hemşirelerde bir araştırma. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 2020;17 (1): 30-53 .

82. KILIÇ NÇ, Gül ES. Sosyal Öğrenme ve Sosyal Değişim Teorileri Perspektifinden Etik Liderliğin Çalışan Sessiliği Üzerindeki Etkisi: Psikolojik Güvenliğin Aracı Rolü. Uluslararası Yönetim İktisat Ve İşletme Dergisi, 2022; 18(1):78 - 101

83. Kırdı E, Büyükyılmaz F. Hemşirelerin Yaşlı Hastalara Yönelik Tutumları ile ilgili Zeka Düzeyleri Arasındaki İlişki. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi, 2021; 3 (1): 15-20.

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

85. Shapiro DL, Sheppard BH, Cheraskin L. Business on a Handshake. Negotiation Journal, 1992;(8): 365-377.

86. Kooker BM, Shoultz J, Codier EE. Identifying emotional intelligence in professional nursing practice. J Prof Nurs. 2007;23(1):30-36.

87. Tercanlı, M. Yönetici Hemşirelerin Algılanan Alturistik Liderlik Davranışlarının Hemşirelerin Yöneticilerine Güveni Üzerine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, İstanbul.2022.

88. Atilla G, ÇARIKÇI İH, Erdem R. Hastanelerde duygusal zekâ-hasta memnuniyeti ilişkisi: Isparta il merkezi örneği. Afyon Kocatepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi. 2013;15(1):101-119.

89. Comte-Sponville, A. Büyük erdemler risalesi, Çeviri: Ergüden I. İstanbul: İletişim Yayınları, 2016.

90. Sever Aslan, D. Zaman Yönetimi Eğitiminin Yönetici Hemşirelerin Yönetimsel Stres ve Yaşam Doyumlarına Etkisi. İnönü Üniversitesi. 2021.

91. Şener E. Örgütsel Teoriden Örgütsel Davranışa Erdem. 1. Baskı, Savaş Yayınevi, Ankara, 2018.

92. Caza A, Barker BA, Cameron KS. Ethics and ethos: The buffering and amplifying effects of ethical behavior and virtuousness. Journal of business ethics. 2004;52:169-178.

93. BOZKIR, G. Özel Bir Sağlık Grubunda Çalışan Yönetici Hemşirelerin Liderlik Tarzlarının Kriz Yönetimi İle (Covid-19 Pandemisi) İlişkisinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Okan Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı, İstanbul. 2022.

94. Mayer JD. Salovey P. What is emotional intelligence? New York: Basic. 1997.

95. Sarıyer S. Yöneticilerin hizmetkâr yöneticilerinden elde edilen gelirlerin geçmişe ve iş performansına etkisi. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, İstanbul,2019.

96. Güç A. Konfüçyüs ve konfüçyüsçülük. Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi.2001; 10 (2): 43-65.
97. Gökoğlan E. Yönetici hemşirelerin kişilik özelliklerinin çatışma yönetimi stratejilerine etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Düzce Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Düzce, 2020.
98. Akarsu B. Felsefe terimleri sözlüğü. Türk Dil Kurumu Yayınları, 1975.
99. Çolakoğlu T. Yükseköğretim kurumlarında öğretim elemanlarının sahip olduğu duygusal zekânın, örgütsel sessizlik ve duygusal emek davranışları ile etkileşimi üzerine bir çalışma: Anadolu Üniversitesi ve Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi örneği. Doktora tezi. Anadolu Üniversitesi, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Ana Bilim Dalı. 2017.
100. Cevizci A. Felsefeye Giriş. 6. Basım, Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık Tic. Ltd. Şti., Ankara, 2017.
101. Girgin G. Öğretmen Adaylarında Duygusal Zekanın Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. Manas Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 2009;11(22): 131-140.
102. Köroğlu S. Siyasette etik ve yozlaşma Aristoteles ve Machiavelli. Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, 2022.
103. Taslak S, Tunçel Ö. Sigorta Şirketlerindeki Çalışanların Duygusal Zekâ Becerilerinin Örgütsel Sessizlik Davranışları Üzerine Etkisi: Ampirik Bir Araştırma-Duygusal Zekâ Becerilerinin Sigorta Şirketlerinde Çalışanların Organizasyonel Sessizlik Davranışları Üzerindeki Etkisi: Deneyisel Bir Araştırma. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2017;9 (20): 236-264.
104. Düzgün A. Turizm Sektöründe Etkileyici Zekâ ile Örgütsel Sessizlik Arasındaki İlişki: Antalya Örneği. Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2022;13(1):296-310.
105. Alparslan AM, Yastioğlu S. Mutlu Çalışanlar İçin Öncelikli Yönetici Erdemleri: Bir Saha Araştırması. Yönetim Bilimleri Dergisi. 2018;16(32):629- 650
106. Karabacak G. Gürdoğan A. Örgütsel Sessizlik Tutumları: Kuşadası'ndaki Beş Yıldızlı Otel İşletmelerinde Bir Vaka Çalışması, 3. Uluslararası Turizm ve Yönetim Araştırmaları Kongresi, Antalya, 2016;3: 1765-1794
107. Can A, Alparslan AM. Hemşireler Neden Sessiz Kalırlar? Bir İçerik Analizi Çalışması. Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi. 2012; 6: 261-266.
108. Rezzan UÇ. Öğretmenlerin örgütsel sessizlik düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2017;10(-ERTE Özel Sayısı):209-232.
- 109.Erdem AT, Merdan E. Örgütsel Erdemliliğin Örgütsel Özdeşleşme Üzerine Etkisinde Örgütsel Desteğin Aracılık Rolü. Abant Sosyal Bilimler Dergisi 2022;22 (1): 197-212.
- 110.Fernando M, Almeida S. The Organizational Virtuousness Of Strategic Corporate Social Responsibility: A Case Study Of The Sri Lankan Familyowned Enterprise Mas Holdings. European Management Journal. 2012; 30:564-576.

111.Yıldız BB, Çetin M. Okul Yöneticilerinin Açık Liderlik Yeterliliklerinin Yordayıcısı Olarak Örgütsel Adalet ve Örgütsel Erdemlilik Algıları. OPUS International Journal of Society Researches, 2021; 18(Eğitim Bilimleri Özel Sayısı):4400-4427.

112.Caza A. Handbook Of Virtue Ethics İn Business and Management, International Handbooks İn Business Ethics, 2017;1:569-577.

113.Dedahanov AT, Rhee J. Examining the relationships among trust, silence and organizational commitment. Management Decision. 2015;53(8):1843-1857.

114. Nikkhah Farkhani Z, Rahimnia F, Kazemi M, Shirazi A. The components of the ethical behaviour of virtuous nurses in medical teams. Journal of Holistic Nursing And Midwifery. 2017;27(2):45-55.

115. Pektekin Ç. Hemşirelik Felsefesi Kuramlar Bakım Modelleri ve Politik Yaklaşımlar. 1.Baskı, İstanbul Tıp Kitabevi, İstanbul, 2013.

116. Deniz K. Algılanan Mobbing İle İntikam Niyeti Arasındaki İlişki ve Bu İlişkide Örgütsel Erdemliliğin Rolü: Alışveriş Merkezi Çalışanları Üzerine Bir Araştırma Yüksek Lisans Tezi, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, İşletme Ana Bilim Dalı, 2022.

117. Karcıoğlu F, Senger N. Yöneticilerin Dönüştürücü Liderlik Davranışlarının Örgütsel Sessizlik ve Örgütsel Adalet ile İlişkisi. EKEV Akademi Dergisi. 2022;(91):206-21.

118. Begley AM. Practising virtue: a challenge to the view that a virtue centred approach to ethics lacks practical content. Nursing Ethics 2005;12(6): 622-637.

119. Derek S. What makes a good nurse: Why the virtues are important for nurses. Jessica Kingsley Publishers, 2011.

120. Eryılmaz-Ballı F. Öğretmen algılarına göre okul müdürlerinin gösterdiği karizmatik, hayranlık uyandıranları gördüğünde görülen sessizliği yordama düzeyi. Yüksek Lisans Tezi. Yıldız Teknik Üniversitesi / Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Yönetimi Bilim Dalı. İstanbul. 2018.

121. Maboçoğlu F. Duygusal zekâ ve duygusal zekânın gelişimine katkıda bulunan etkenler. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara, 2006.

122.Özmen S. Yönetici Hemşirelerin Covid-19 Salgın Sürecinde Kriz Yönetimine İlişkin Deneyimleri, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, İzmir, 2022.

123.Özvatan M. Hemşirelerde örgütsel erdemlilik ve örgütsel vatandaşlık arasındaki ilişki. Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, İstanbul, 2019.

124.Uzuner A. Yöneticilerde duygusal zeka ve boyun eğici çizimleri inceleyin. Yüksek Lisan Tezi. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2012.

125.ERDEM İ. Hemşirelerin Yönetimsel Sorunları: Çalışan Hemşireler Üzerine Bir Araştırma. Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2021;7(1):151-162.

126.Özkan, A. ve Kantek, F. "Yönetici Hemşirelerde İş Stresi, Yönetici Olarak Çalışma Memnuniyeti ve Kurumdan Ayrılma Niyeti." Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2021;8(2): 181-191.



EKLER

EK-1 Tanıtıcı Bilgi Formu

YÖNETİCİ HEMŞİRELERDE DUYGUSAL ZEKA EĞİTİMİNİN ÖRGÜTSEL SESSİZLİĞE VE ÖRGÜTSEL ERDEMLİLİĞE ETKİSİ

TANITICI BİLGİ FORMU



EK-2 Örgütsel Sessizlik Ölçeği



EK-3 Örgütsel Erdemlilik Ölçeği



EK-4 Ölçek Kullanım İzinleri

Örgütsel Sessizlik Ölçeği

Örgütsel Erdemlilik Ölçeği



EK-5 Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu



±

G

ö
n
ü
l
l
ü
n
ü
n
;

A
d
1
-

S
o
y
a
d
1
:

İ
m
z
a
s
1
:

EK-6 İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Etik Kurul Onayı



EK-7 Duygusal Zeka Eğitim Planı





EK.8: Çalışma İzni



EK.9. Eğitim Sertikası



**YÖNETİCİ HEMŞİRELER İÇİN DUYGUSAL ZEKA
BİLGİLENDİRME KİTAPÇIĞI DEĞERLENDİRME FORMU**



ÖZGEÇMİŞ



