

	JOURNAL OF HEALTHCARE MANAGEMENT AND LEADERSHIP (JOHMAL) *** SAĞLIK YÖNETİMİ VE LİDERLİK DERGİSİ	
E-ISSN: 2667-5838	https://dergipark.org.tr/tr/pub/johmal	Paper Type: Research Paper, Makale Türü: Araştırma Makalesi
Sayı: 1, Eylül 2026	Issue: 1, September 2026	Received Date / Geliş Tarihi: 13.07.2026 Accepted Date / Kabul Tarihi: 01.09.2026
SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA SESSİZ İSTİFAYLA İLİŞKİLİ ÖRGÜTSEL VE BİREYSEL FAKTÖRLER: AMPİRİK ARAŞTIRMALARIN SİSTEMATİK DERLEMESİ ◆◆◆ ORGANIZATIONAL AND INDIVIDUAL FACTORS ASSOCIATED WITH QUIET QUITTING AMONG HEALTHCARE WORKERS: A SYSTEMATIC REVIEW OF EMPIRICAL STUDIES		
Atıf/ to Cite (APA): Arslan Aras, İ. ve Akan, T. (2026). Sağlık çalışanlarında sessiz istifayla ilişkili örgütsel ve bireysel faktörler: ampirik araştırmaların sistematik derlemesi. <i>Journal of Healthcare Management and Leadership (JOHMAL)</i> , 1(1), 61–76.		İlknur ARSLAN ARAS¹ Tuğba AKAN²
DOI: https://doi.org/10.35345/johmal.1993073		

ÖZ

Amaç: Bu sistematik derleme, sağlık çalışanlarında sessiz istifayla ilişkili örgütsel ve bireysel faktörleri, çalışan/hizmet sonuçlarını ve yönetsel çıkarımları ampirik kanıtlar üzerinden sentezlemeyi amaçlamıştır. **Yöntem:** PRISMA 2020 doğrultusunda Web of Science Core Collection’da Mayıs 2026’da Topic (TS) alanında yapılandırılmış tarama yapılmıştır. Sağlık çalışanlarını kapsayan, sessiz istifayı açıkça tanımlayan veya ölçen, Türkçe ya da İngilizce hakemli özgün araştırmalar değerlendirilmiştir. Çalışmalar tasarıma uygun JBI kontrol listeleri, COSMIN ilkeleri ve MMAT ile eleştirel olarak incelenmiş, bulgular yönlendirilmiş tematik sentezle birleştirilmiştir. Tasarım ve ölçüm heterojenliği nedeniyle meta-analiz uygulanmamıştır. Bulgular: Yirmi yedi yayın senteze alınmıştır; 13’ü Yunanistan kaynaklı, 19’u hemşire örneklemleri ve 24’ü kesitsel bileşenlidir. İş yükü, tükenmişlik, olumsuz çalışma ortamı ve zorbalık daha yüksek; örgütsel destek, liderlik, çalışma yaşamı kalitesi ve dayanıklılık daha düşük sessiz istifa düzeyleriyle ilişkili bulunmuştur. Aynı araştırma ağlarından gelen olası örtüşmeler nedeniyle yayın sayısı bağımsız kanıt sayısı olarak yorumlanmamıştır. Sonuç: Bulgular örgütsel koşulların önemini göstermektedir; ancak kesitsel kanıt tabanı nedensel çıkarımları desteklememektedir.

Anahtar Kelimeler: Sessiz İstifa, Sağlık Çalışanları, Hemşireler, Tükenmişlik, Sistematik Derleme.

ABSTRACT

Objective: This systematic review synthesized organizational and individual factors associated with quiet quitting, employee/service outcomes, and managerial implications in empirical studies of healthcare workers. **Methods:** In accordance with PRISMA 2020, a structured Topic (TS) search was conducted in the Web of Science Core Collection in May 2026. Peer-reviewed original studies in English or Turkish were eligible when they involved healthcare workers and explicitly defined or measured quiet quitting. Studies were critically appraised using design-appropriate JBI checklists, COSMIN principles, and MMAT, and findings were integrated through directed thematic synthesis. **Results:** Twenty-seven publications were included; 13 originated in Greece, 19 used nurse samples, and 24 included a cross-sectional component. Workload, burnout, poor work environments, and workplace bullying were associated with higher quiet-quitting levels, whereas organizational support, leadership, quality of work life, and resilience were associated with lower levels. Because several publications arose from overlapping research networks and potentially overlapping source populations, publication count was not treated as independent evidence count. **Conclusion:** The findings underscore the relevance of organizational conditions, but the predominantly cross-sectional evidence base does not support causal inference.

Keywords: Quiet Quitting, Healthcare Workers, Nurses, Burnout, Systematic Review.

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Yüksek İhtisas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü; E-posta: ilknur.arslan@yuksekihtisas.edu.tr ORCID: 0000-0003-4030-0158

² Yüksek İhtisas Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı; Eposta: tugbaakan0690@gmail.com ORCID: 0009-0006-3428-7283

1. GİRİŞ

Sessiz istifa, çalışanın örgütten fiziksel olarak ayrılmaksızın iş rolüne yaptığı isteğe bağlı yatırımı azaltması, görev tanımının ötesindeki katkılardan geri çekilmesi ve iş ile kurduğu psikolojik bağı sınırlandırması biçiminde tanımlanmaktadır. Kavram 2022’de yaygınlaşmış olsa da betimlediği davranış örüntüsü örgütsel psikoloji açısından bütünüyle yeni değildir. Kahn’ın (1990) işe bağlanma yaklaşımında çalışanların fiziksel, bilişsel ve duygusal benliklerini iş rollerine taşıması “kişisel bağlanma”, bu bileşenleri geri çekmesi ise “kişisel çözülme” olarak açıklanmıştır. Benzer biçimde işe adanmışlık; canlılık, adanma ve yoğunlaşmayla karakterize edilen olumlu bir iş durumu olarak ele alınmaktadır (Schaufeli vd., 2002). Sessiz istifa bu yapıların düşük düzeyiyle örtüşebilmekle birlikte, yalnızca düşük işe adanmışlığın yeni bir adı olarak kabul edilmemelidir; görev kapsamını bilinçli biçimde daraltma ve isteğe bağlı çabayı geri çekme boyutlarını da içermektedir.

Kavramsal ayrım sağlık hizmetlerinde özellikle önemlidir. Çalışanın çalışma saatlerine uyması, ücretlendirilmeyen fazla işi reddetmesi veya dinlenme hakkını koruması tek başına sessiz istifa olarak etiketlenemez. Sağlıklı sınır koyma, çalışanın görevlerini nitelikli biçimde sürdürürken iş dışı yaşamını korumasını ifade eder. Sessiz istifada ise motivasyon kaybı, psikolojik uzaklaşma, inisiyatiften kaçınma ve örgütsel vatandaşlık davranışlarının daralması birlikte görülebilir (Galanis vd., 2024e; Yasin vd., 2025). Bu nedenle kavramın “asgari çaba”, tükenmişlik, işten ayrılma niyeti, presenteeism ve örgütsel sessizlikten ölçümsel olarak ayrıştırılması gerekmektedir. Boy vd.’nin (2026) sağlık profesyonelleri için geliştirdiği ölçekte çözülme ile duygusal tükenme/duyarsızlaşmanın aynı üst yapı içinde yer alması, alanın kavramsal sınırlarının hâlen tartışmalı olduğunu göstermektedir.

Sağlık hizmetleri, yüksek zaman baskısı, duygusal emek, vardiyalı çalışma, klinik belirsizlik ve hata sonuçlarının ağırlığı nedeniyle sessiz istifanın incelenmesi için kritik bir bağlam oluşturmaktadır. Bu sistemlerde bakımın sürekliliği yalnızca tanımlı görevlerin yerine getirilmesine değil; ekip üyeleri arasında bilgi paylaşımı, beklenmedik gereksinimlere yanıt, hasta savunuculuğu ve iyileştirme faaliyetlerine gönüllü katılım gibi rol ötesi davranışlara da bağlıdır. Bununla birlikte sağlık çalışanlarından sürekli olarak görev tanımının ötesine geçmelerinin beklenmesi, yetersiz personel ve zayıf iş tasarımıyla çalışan fedakârlığıyla telafi edilmesine yol açabilir. Dolayısıyla sessiz istifa tartışmasının çalışanları suçlayan bir söylem yerine, iş talepleri ile sağlanan kaynaklar arasındaki dengesizliği görünür kılan bir çerçevede yürütülmesi gerekmektedir.

İlk çok meslekli sağlık araştırmasında hemşirelerin %67,4’ü, hekimlerin %53,8’i ve diğer sağlık çalışanlarının %40,3’ü ölçek kesme puanına göre sessiz istifa grubunda sınıflandırılmıştır (Galanis vd., 2024b). Yunanistan’da hemşirelerle yürütülen başka bir çalışmada sessiz istifa oranı %60,9 ve yüksek işten ayrılma niyeti %40,9 olarak bildirilmiştir (Galanis vd., 2024e). İtalya’daki tek merkezli çalışmada ise oran %46,1 olarak bulunmuştur (Rinaldi ve Pomarolli, 2025). Bu farklılıklar sessiz istifanın bağlama duyarlı olabileceğini düşündürmekle birlikte; örnekleme yöntemi, kesme puanı, meslek bileşimi ve kurum özellikleri değiştiğinden oranların doğrudan karşılaştırılması uygun değildir. Nitekim Türkiye’de geliştirilen QQS-HP, sessiz istifayı farklı bir madde yapısı ve şiddet sınıflamasıyla ölçmüş; katılımcıların %29,4’ü “şiddetli” kategorisinde yer almıştır (Boy vd., 2026).

Mevcut ampirik çalışmalar üç ana kanıt çizgisinde gelişmiştir. Birinci çizgide iş yükü, personel yetersizliği, çalışma ortamı, zorbalık ve teknostres gibi iş talepleri ele alınmıştır (Galanis vd., 2024d; Galanis vd., 2025a; El-Sayed vd., 2026). İkinci çizgide örgütsel destek, işe bağlayıcı liderlik (engaging leadership), yenilik desteği ve çalışma yaşamı kalitesi gibi örgütsel kaynaklarla sessiz istifa arasındaki ilişkiler incelenmiştir (Gün vd., 2025a; Moisoglou vd., 2024; Moisoglou vd., 2025a, 2025c; Koçak vd., 2026). Üçüncü çizgide duygusal zekâ, ahlaki dayanıklılık, psikolojik dayanıklılık ve dijital dayanıklılık gibi kişisel kaynaklara odaklanılmıştır (Galanis vd., 2024a; Galanis vd., 2024c; Moisoglou vd., 2025b). Alanın hızlı büyümesine karşın çalışmaların büyük çoğunluğunun kesitsel olması ve aynı araştırma

ekiplerinin benzer bağlamlardan çok sayıda yayın üretmesi, bulguların bağımsızlığını ve nedensel yorumlanabilirliğini sınırlandırmaktadır.

İş Talepleri–Kaynaklar Kuramı bu dağınık kanıtın bütünleştirilmesi için uygun bir açıklama sunmaktadır. Kurama göre iş yükü, duygusal talepler ve rol çatışması enerji kaybı ve tükenmişlik sürecini; özerklik, sosyal destek, geri bildirim ve liderlik gibi kaynaklar ise motivasyon ve işe adanmışlık sürecini biçimlendirmektedir (Bakker ve Demerouti, 2007, 2017). Meta-analitik kanıt, engelleyici taleplerin tükenmişlikle pozitif ve işe adanmışlıkla negatif; kaynakların ise işe adanmışlıkla pozitif ilişkili olduğunu göstermektedir (Crawford vd., 2010). Avrupa sağlık çalışanlarına ilişkin güncel meta-analiz de yüksek taleplerin daha kötü, iş kaynaklarının daha iyi çalışan iyilik hâliyle ileriye dönük ilişkilerini desteklemiştir (Marzocchi vd., 2024). Sessiz istifa bu iki sürecin kesişiminde, tükenen kaynakları korumaya ve ek rol yatırımını azaltmaya yönelik bir geri çekilme biçimi olarak değerlendirilebilir.

Sağlık hizmetlerinin niteliği bakımından doğrudan sessiz istifa kanıtı henüz sınırlıdır. Bununla birlikte yakın yapılarla ilişkin literatür ihtiyatlı bir mekanizma sunmaktadır. Sağlık çalışanı işe adanmışlığının güvenlik kültürü ve hata/istenmeyen olay göstergeleriyle anlamlı ilişkili olduğu bir sistematik derlemede gösterilmiştir (Janes vd., 2021). Hemşire tükenmişliğine ilişkin geniş meta-analizde ise tükenmişlik daha düşük güvenlik, bakım kalitesi ve hasta memnuniyetiyle ilişkilendirilmiştir (Li vd., 2024). Bu bulgular sessiz istifanın hasta sonuçlarını etkilediğini kanıtlamaz; ancak sessiz istifayla birlikte görülen tükenmişlik ve düşük adanmışlığın klinik sonuçlar açısından neden yönetsel önem taşıdığını açıklar. Sağlık çalışanlarında sessiz istifayı ele alan 2025 tarihli sistematik derlemede 24 yayın beş tema altında birleştirilmiştir (Mutlu ve Baykara Mat, 2025). Ancak özgün araştırmalarla görüş yazıları ve kavramsal yayınların aynı senteze alınması, kanıtın gücü hakkında çıkarım yapılmasını zorlaştırmıştır. Ayrıca 2025–2026 döneminde işe bağlayıcı liderlik, iş doyumuna ilişkin dolaylı ilişki modelleri, gaslighting, vicdan stresi, teknostres ve sağlık profesyonellerine özgü ölçek geliştirme araştırmaları yayımlanmıştır. Bu nedenle güncelleme gereksinimi doğmuştur.

Bu çalışmada yalnızca sağlık çalışanlarından özgün veri toplayan ampirik yayınların incelenmesi ve yöntemsel özelliklerinin çalışma bazında eleştirel olarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Şu sorulara yanıt aranmıştır: (1) Sessiz istifayla ilişkili iş talepleri nelerdir? (2) Hangi örgütsel ve bireysel kaynaklar daha düşük sessiz istifa düzeyleriyle ilişkilidir? (3) Sessiz istifayla ilişkilendirilen çalışan ve hizmet sonuçları nelerdir? (4) Bulguların nedensel yorumlanmasını ve bağımsız kanıt olarak değerlendirilmesini sınırlandıran yöntemsel sorunlar nelerdir?

2. YÖNTEM

2.1. Tasarım ve Raporlama

Çalışma, güncellenmiş sistematik derleme olarak tasarlanmış ve PRISMA 2020 bildirim ilkeleri doğrultusunda raporlanmıştır (Page vd., 2021). Literatür aramasının raporlanmasında veri tabanı, arama alanı ve tam sorgu metninin açık biçimde sunulmasına özellikle dikkat edilmiştir (Rethlefsen vd., 2021). Protokol ileriye dönük olarak kaydedilmediğinden bu durum yöntemsel bir sınırlılık olarak kabul edilmiştir. Araştırmada katılımcılardan yeni veri toplanmadığı için etik kurul onayı gerektiren bir uygulama gerçekleştirilmemiştir.

2.2. Uygunluk Ölçütleri

Derlemede uygulanan dâhil edilme ve dışlama ölçütleri Tablo 1’de sunulmuştur.

Tablo 1. Sistematik Derleme İçin Dâhil Edilme ve Dışlama Ölçütleri

Boyut	Dâhil edilme ölçütü	Dışlama ölçütü
Katılımcılar	Hastane, birinci basamak veya diğer sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık profesyonelleri	Öğrenciler; sağlık dışı sektörler; örneklemi ayırtırlamayan karma sektör araştırmaları
Olgu	“Quiet quitting/sessiz istifa” açık biçimde tanımlanmış veya bir ölçüm aracıyla değerlendirilmiş	Yalnızca işten ayrılma niyeti, tükenmişlik, sessizlik ya da işe adanmışlık incelenen çalışmalar
Tasarım	Nicel, nitel, karma veya yöntemsel özgün araştırma	Derleme, protokol, görüş, editöryal, mektup, tez özeti ve konferans özeti
Yayın	Hakemli tam metin; Türkçe veya İngilizce; 2023–Mayıs 2026	Tam metni ya da temel yöntem bilgileri doğrulanamayan kayıtlar; Mayıs 2026 sonrasında yayımlanan çalışmalar

Tablo 1’de derlemenin katılımcı, olgu, araştırma tasarımı ve yayın ölçütleri ayrıntılı olarak yer almaktadır. Yayın dönemi, aramanın gerçekleştirildiği tarihle uyumlu biçimde 2023–Mayıs 2026 olarak tanımlanmış; sessiz istifayı doğrudan değerlendirmeyen veya özgün ampirik veri sunmayan kayıtlar kapsam dışında bırakılmıştır.

2.3. Bilgi Kaynakları ve Tarama

Literatür taraması yalnızca Web of Science Core Collection (WoSCC) veri tabanında gerçekleştirilmiş ve son tarama Mayıs 2026’da tamamlanmıştır. Arama, WoSCC gelişmiş arama ekranında Topic (TS) alanında yürütülmüştür. WoSCC’nin tercih edilmesinde sağlık hizmetleri, hemşirelik, yönetim, örgütsel davranış ve psikoloji alanlarındaki hakemli yayınları ortak bir atıf dizini üzerinden taramaya olanak sağlaması etkili olmuştur. Tek veri tabanı kullanılması kapsamı sınırlandırdığından, derlemede “tüm literatürü kapsama” iddiasında bulunulmamıştır.

WoSCC gelişmiş arama alanında aşağıdaki konu taraması uygulanmıştır:

TS=((("quiet quitting" OR "silent resignation" OR "employee disengagement" OR "work disengagement" OR "psychological withdrawal" OR "organizational withdrawal") AND ("healthcare worker*" OR "health professional*" OR nurse* OR physician* OR doctor* OR "hospital staff"))

Tarama sonucunda belirlenen kayıtların bibliyografik bilgileri ve özetleri dışa aktarılmıştır. Duyarlılığı artırmak amacıyla “employee disengagement”, “work disengagement”, “psychological withdrawal” ve “organizational withdrawal” gibi sessiz istifaya yakın ancak onunla tam eşdeğer olmayan kavramsal terimler de sorguya eklenmiştir. Bu terimlerle bulunan yayınlar, ancak sessiz istifayı açık biçimde kavramsallaştırmaları veya doğrudan ölçmeleri durumunda uygun kabul edilmiştir. Böylece geniş sorgunun ürettiği kavramsal açıdan ilgisiz kayıtların senteze taşınması önlenmiştir.

Kaynakçada yer verilen Kahn’ın işe bağlanma yaklaşımı, İş Talepleri–Kaynaklar Kuramı, Kaynakların Korunumu Kuramı ve sağlık çalışanı adanmışlığı/hasta güvenliği derlemeleri WoS taramasında belirlenen sessiz istifa çalışmaları değildir. Bu kaynaklardan yalnızca giriş ve tartışmada kuramsal bağlam sağlamak ve elde edilen bulguları daha geniş sağlık iş gücü literatürüyle karşılaştırmak amacıyla yararlanılmıştır.

2.4. Seçim, Veri Çıkarma ve Eleştirel Yöntemsel Değerlendirme

Kayıtlar başlık/özet ve tam metin aşamalarında önceden tanımlanan uygunluk ölçütleriyle karşılaştırılmıştır. Yazar, yıl, ülke, örneklem, tasarım, ölçüm aracı, temel ilişkili değişkenler ve başlıca sonuçlar standart veri çıkarma formuna aktarılmıştır. Aynı araştırma grubunun benzer dönem ve örneklemelerde yayımladığı çalışmalar bağımsız kanıt kümeleri olarak yorumlanmamış; olası örneklem örtüşmesi sentezde dikkate alınmıştır. Kesitsel çalışmalar JBI Analitik Kesitsel Araştırmalar Kontrol Listesi, nitel çalışmalar JBI Nitel Araştırma Kontrol Listesi, karma yöntem çalışmaları MMAT ve psikometrik/yöntemsel çalışmalar COSMIN ilkeleri kullanılarak eleştirel olarak değerlendirilmiştir. Başlık/özet taraması, tam metin değerlendirmesi, veri çıkarımı ve eleştirel değerlendirme tek araştırmacı

tarafından yürütülmüştür; bu durum sınırlılıklar bölümünde seçim ve değerlendirme yanlılığı açısından ele alınmıştır.

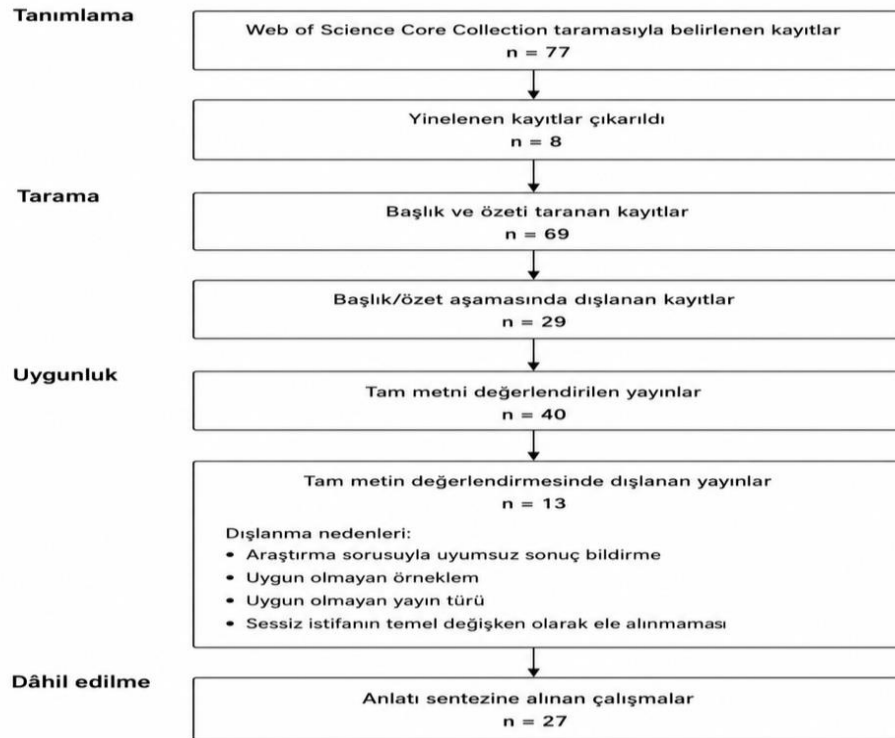
2.5. Sentez

Tasarım, örneklem, ölçüm araçları ve raporlanan etki/ilişki ölçülerindeki heterojenlik ile bazı yayınlarda olası örneklem örtüşmesi nedeniyle meta-analiz yapılmamıştır. Bulgular; iş talepleri, örgütsel kaynaklar, bireysel kaynaklar ve sonuçlar olmak üzere önceden belirlenen dört kategori altında kodlanmış, yeni örüntülere açık kalınarak yönlendirilmiş tematik sentez uygulanmıştır. İlişki yönleri raporlanmış; kesitsel verilerden nedensellik çıkarılmamıştır. Aynı araştırma ağından gelen yayınların sayısı kanıtın gücünü yapay biçimde artırmasın diye yayın sayısına dayalı “oy sayımı” yapılmamış, benzer kaynak popülasyonlardan gelen bulgular kanıt kümeleri içinde ihtiyatla yorumlanmıştır.

3. BULGULAR

3.1. Çalışma Seçimi

Şekil 1’de Web of Science Core Collection taramasında 77 kayıt belirlendiği, yinelenen sekiz kaydın çıkarılmasından sonra 69 kaydın başlık ve özet düzeyinde değerlendirildiği görülmektedir. Sağlık çalışanlarını kapsamama, sessiz istifayı doğrudan incelememe veya özgün araştırma niteliği taşımama nedenleriyle 29 kayıt dışlanmış; kalan 40 yayın tam metin uygunluk değerlendirmesine alınmıştır. Tam metin aşamasında 13 yayın; (i) araştırma sorusuyla uyumsuz sonuç bildirme, (ii) uygun olmayan örneklem, (iii) uygun olmayan yayın türü veya (iv) sessiz istifanın temel değişken olarak ele alınmaması gerekçelerinden biri nedeniyle dışlanmıştır. Sonuç olarak 27 yayın anlatı sentezine alınmıştır.



Şekil 1. PRISMA Sistematik Derlemede Çalışma Seçim Sürecine İlişkin Kayıt Sayıları

Şekil 1’de çalışma seçim sürecinin tanımlama, tarama, uygunluk ve dâhil etme aşamaları gösterilmektedir. Tam metinde dışlanan 13 yayına ilişkin dışlama gerekçeleri dört ana başlık altında şekil üzerinde açıkça belirtilmiştir.

3.2. Çalışmaların Özellikleri

Anlatı sentezine alınan 27 yayının 13'ü Yunanistan'da, sekizi Türkiye'de gerçekleştirilmiştir; diğer yayınlar Çin, Filipinler, Sırbistan, İtalya, Mısır ve İran'dan gelmiştir. On dokuz yayında örneklem doğrudan hemşirelerden oluşmuş, 24 yayında kesitsel bir bileşen bulunmuştur. Bu dağılım kanıt tabanının hem ülke hem meslek hem de araştırma tasarımı bakımından belirgin biçimde kümelendiğini göstermektedir. Nicel yayınların çoğunda Galanis vd. (2023) tarafından geliştirilen dokuz maddelik Sessiz İstifa Ölçeği veya uyarlanmış sürümleri kullanılmıştır. Ölçümdeki bu görece tutarlılık karşılaştırmayı kolaylaştırırsa da aynı araştırma ağlarının benzer bağlam ve işe alım kanallarından ürettiği yayınlar nedeniyle bulguların tamamı bağımsız çoğaltmalar olarak değerlendirilemez. Çalışmaların ayrıntılı özellikleri Tablo 2'de sunulmuştur.

Tablo 2. Sağlık Çalışanlarında Sessiz İstifaya İlişkin Araştırmaların Temel Özellikleri ve Başlıca Bulguları

Yazar	Yıl	Ülke	Örneklem	Tasarım	Temel bulgu
Galanis vd.	2024a	Yunanistan	992 hemşire	Kesitsel	Daha yüksek duygusal zekâ, daha düşük sessiz istifa, tükenmişlik ve ayrılma niyetiyle ilişkili bulunmuştur.
Galanis vd.	2024b	Yunanistan	Sağlık çalışanları	Kesitsel	Hemşirelerde sessiz istifa düzeyi hekimler ve diğer sağlık çalışanlarına göre daha yüksek bildirilmiştir.
Galanis vd.	2024c	Yunanistan	Hemşireler	Kesitsel	Ahlaki dayanıklılık, sessiz istifa ve tükenmişlikle ters yönde ilişkili bulunmuştur.
Galanis vd.	2024d	Yunanistan	650 hemşire	Kesitsel	İş yeri zorbalığı ve olumsuz başa çıkma, daha yüksek sessiz istifa düzeyleriyle ilişkili bulunmuştur.
Galanis vd.	2024e	Yunanistan	Hemşireler	Kesitsel	Daha yüksek sessiz istifa, daha yüksek işten ayrılma niyetiyle ilişkili bulunmuştur.
Moisoglou vd.	2024	Yunanistan	Hemşireler	Kesitsel	Yenilik desteği, daha düşük sessiz istifa düzeyleriyle ilişkili bulunmuştur.
Moisoglou vd.	2025a	Yunanistan	Hemşireler	Kesitsel	Daha olumsuz çalışma ortamı ve daha düşük işe adanmışlık, daha yüksek sessiz istifa düzeyleriyle ilişkili bulunmuştur.
Galanis vd.	2025a	Yunanistan	Hemşireler	Kesitsel	Daha yüksek iş yükü; daha yüksek sessiz istifa, ayrılma niyeti ve tükenmişlikle ilişkili bulunmuştur.
Gün vd.	2025a	Türkiye	Hemşireler	Kesitsel	Örgütsel destek, tükenmişlik ve sessiz istifa arasında kesitsel bir dolaylı ilişki modeli bildirilmiştir.
Gün vd.	2025b	Türkiye	Hemşireler	Kesitsel	Tükenmişlik, işten ayrılma niyeti ve sessiz istifa arasında kesitsel bir dolaylı ilişki modeli incelenmiştir.
Gökkaya	2024	Türkiye	Sağlık çalışanları	Kesitsel	Çalışma yaşamı kalitesi, duygusal tükenmişlik ve sessiz istifa arasında istatistiksel dolaylı ilişki bildirilmiştir.
Tiryaki Şen vd.	2024	Türkiye	320 hemşire	Yöntemsel	Sessiz İstifa Ölçeğinin Türkçe sürümü geçerli ve güvenilir bulunmuştur.
Abdullah ve Bangcola	2024	Filipinler	Y ve Z kuşağı hemşireler	Karma	Yönetim desteği, ücret, iş-yaşam dengesi ve toksik kültür temaları öne çıkmıştır.
Arvaniti vd.	2024	Yunanistan	Hastane çalışanları/yöneticiler	Nitel	İş koşulları, moral ve bakım süreçlerine ilişkin örgütsel etkiler tanımlanmıştır.
Toska vd.	2025	Yunanistan	Hastane çalışanları	Kesitsel	Hastane bağlamında sessiz istifayla ilişkili örgütsel ve bireysel değişkenler değerlendirilmiştir.
Xu vd.	2025	Çin	Birinci basamak çalışanları	Kesitsel	Zamansal liderlik, daha düşük sessiz istifa düzeyleriyle ilişkili bulunmuştur.
Stankovic ve Slavkovic	2025	Sırbistan	Sağlık profesyonelleri	Kesitsel	Çalışma yaşamı kalitesinin çeşitli boyutları sessiz istifayla ilişkili bulunmuştur.
Boy vd.	2026	Türkiye	Sağlık profesyonelleri	Yöntemsel /kesitsel	QQS-HP geliştirilmiş; genç yaş, az deneyim ve bazı meslek gruplarında daha yüksek puanlar bildirilmiştir.
Rinaldi ve Pomarolli	2025	İtalya	91 hemşire	Kesitsel	Tek merkezde sessiz istifa %46,1; genç yaş ve daha az deneyim daha yüksek düzeylerle ilişkili bulunmuştur.
Moisoglou vd.	2025c	Yunanistan	Hemşireler	Kesitsel	İşe bağlayıcı liderlik, sessiz istifayla negatif ve işe adanmışlıkla pozitif ilişkili bulunmuştur.

Yazar	Yıl	Ülke	Örneklem	Tasarım	Temel bulgu
Galanis vd.	2025b	Yunanistan	946 hemşire	Kesitsel	Daha yüksek tükenmişlik ve daha düşük iş doyumu, daha yüksek sessiz istifayla ilişkili bulunmuş; kesitsel aracılık modeli raporlanmıştır.
Moisoglou vd.	2025b	Yunanistan	462 hemşire	Kesitsel	Dayanıklılık, gaslighting ve sessiz istifayla negatif; işe adanmışlıkla pozitif ilişkili bulunmuştur.
Danacı vd.	2026	Türkiye	Hemşireler	Kesitsel/yöntemsel	Vicdan stresi ile sessiz istifa arasındaki ilişki ve Türkçe ölçüm özellikleri incelendi.
El-Sayed vd.	2026	Mısır	Kritik bakım hemşireleri	Kesitsel	Teknostres daha yüksek sessiz istifayla ilişkili bulunmuş; dijital dayanıklılığın bu ilişkiyi zayıflatan düzenleyici rolü raporlanmıştır.
Koçak vd.	2026	Türkiye	Sağlık çalışanları	Kesitsel	Çalışma yaşamı kalitesi, merhamet yorgunluğu, psikolojik dayanıklılık ve sessiz istifa arasında kesitsel dolaylı/düzenleyici ilişkiler bildirilmiştir.
Belli ve Erçelik	2026	Türkiye	Pediatric hemşireleri	Kesitsel	Daha yüksek ahlaki dayanıklılık, daha düşük sessiz istifa eğilimiyle ilişkili bulunmuştur.
Ghahramani vd.	2026	İran	Hastane hemşireleri	Kesitsel	Hastane hemşirelerinde sessiz istifa düzeyi ve onunla ilişkili mesleki etmenler incelenmiştir.

Not: Tablo 27 yayını göstermektedir; ancak bu sayı 27 bağımsız veri seti veya 27 bağımsız replikasyon anlamına gelmemektedir. Özellikle aynı araştırma ağlarından gelen ve benzer ülke, örneklem, veri toplama dönemi veya işe alım kanallarını paylaşan yayınlar arasında olası örneklem örtüşmesi bulunduğundan, bulgular yayın sayısına dayalı oy sayımı yapılmadan tematik örüntüler üzerinden yorumlanmıştır.

Tablo 2’de anlatı sentezine alınan 27 yayının yıl, ülke, örneklem, araştırma tasarımı ve sessiz istifayla ilişkili temel bulguları çalışma bazında sunulmaktadır. Tablo, kanıt tabanının özellikle Yunanistan ve hemşire örneklemelerinde yoğunlaştığını ve aynı araştırma ağlarından gelen yayınların birlikte değerlendirilmesinde bağımsızlık varsayımına karşı temkinli olunması gerektiğini göstermektedir.

Yayınların bulguları birlikte değerlendirildiğinde, tükenmişlik, yüksek iş yükü, işten ayrılma niyeti, iş yeri zorbalığı, gaslighting, teknostres ve olumsuz çalışma koşulları daha yüksek sessiz istifa düzeyleriyle; örgütsel destek, olumlu çalışma ortamı, iş doyumu, işe adanmışlık, işe bağlayıcı liderlik, yenilik desteği, duygusal zekâ ve dayanıklılık ise daha düşük sessiz istifa düzeyleriyle ilişkilendirilmiştir. Galanis vd. (2025a), iş yükü ile sessiz istifa, tükenmişlik ve işten ayrılma niyeti arasında pozitif ilişkiler bildirmiş; Galanis vd. (2025b) daha yüksek tükenmişlik ve daha düşük iş doyumunun daha yüksek sessiz istifayla ilişkili olduğunu göstermiştir. Gün vd. (2025a, 2025b) kesitsel aracılık modellerinde tükenmişlik ve işten ayrılma niyetine ilişkin istatistiksel dolaylı ilişkiler raporlamıştır. İş yeri zorbalığı (Galanis vd., 2024d), gaslighting (Moisoglou vd., 2025b) ve teknostres (El-Sayed vd., 2026) gibi olumsuz iş deneyimleri de daha yüksek sessiz istifa düzeyleriyle ilişkilendirilmiştir. Buna karşılık duygusal zekâ (Galanis vd., 2024a), ahlaki dayanıklılık (Galanis vd., 2024c; Belli ve Erçelik, 2026), yenilik desteği (Moisoglou vd., 2024), işe bağlayıcı liderlik (Moisoglou vd., 2025c), zamansal liderlik (Xu vd., 2025) ve psikolojik/dijital dayanıklılık daha düşük sessiz istifa düzeyleriyle ilişkili kaynaklar olarak öne çıkmıştır.

Yayınlar ayrıca sessiz istifanın yalnızca bireysel bir motivasyon kaybına indirgenmemesi gerektiğine işaret etmektedir. Çalışma yaşamı kalitesi (Gökkaya, 2024; Stankovic ve Slavkovic, 2025; Koçak vd., 2026), örgütsel destek (Gün vd., 2025a), çalışma ortamı (Moisoglou vd., 2025a), ücret ve iş–yaşam dengesi (Abdullah ve Bangcola, 2024) gibi örgütsel koşullar sessiz istifayla anlamlı ilişkiler göstermiştir. Arvaniti vd. (2024) tarafından gerçekleştirilen nitel çalışma da iş koşulları ve çalışan moraline ilişkin sorunların bakım süreçleri ve sağlık kuruluşunun işleyişiyle birlikte algılandığını göstermektedir. Bununla birlikte mevcut literatürün büyük ölçüde kesitsel olması, bu ilişkilerin yönü ve nedenselliği konusunda ihtiyat gerektirir. Boy vd. (2026), Tiryaki Şen vd. (2024) ve Danacı vd. (2026) gibi ölçüm geliştirme/uyarlama bileşeni içeren yayınlar alanın ölçüm altyapısını genişletmiş olsa da uzunlamasına, deneysel veya müdahale temelli kanıt sınırlıdır.

3.3. Yöntemsel Değerlendirme ve Başlıca Yanlılık Alanları

Eleştirel değerlendirmede JBI kontrol listeleri ve MMAT bir toplam kalite puanı veya düşük/orta/yüksek kalite sınıflaması üretmek amacıyla kullanılmamıştır. Tablo 3'te JBI için verilen 7/8, 6/8, 5/8 ve 7/10 gibi ifadeler yalnızca yayımlanmış raporda “Evet” olarak karşılanan kriterlerin betimleyici sayısını göstermektedir; bunlar doğrulanmış kalite skorları veya dışlama eşikleri değildir. MMAT 2018 için de tek bir toplam skorun kullanılmaması önerildiğinden 4/5 ifadesi yalnızca karşılanan kriter sayısını belirtmektedir (Hong vd., 2019). Psikometrik/yöntemsel yayınlar COSMIN ilkeleri doğrultusunda alan bazında değerlendirilmiş, toplam skor oluşturulmamıştır (Mokkink vd., 2018). Değerlendirme yayımlanmış yöntem ve sonuç raporlarına dayanmış; raporlanmayan uygulamalar yapılmış kabul edilmemiştir.

Tablo 3. Sistematik Derlemeye Dâhil Edilen Yayınların Eleştirel Yöntemsel Değerlendirmesi ve Başlıca Sınırlılıkları

Çalışma	Tasarım/araç	Karşılanan kriter sayısı	Başlıca sınırlılık
Galanis vd., 2024a	Kesitsel/JBI	7/8	Kolayda örnekleme; öz bildirim; değişkenlerin eş zamanlı ölçümü
Galanis vd., 2024b	Kesitsel/JBI	7/8	Meslek grupları dengesiz; kolayda örnekleme; olası örneklem örtüşmesi
Galanis vd., 2024c	Kesitsel/JBI	7/8	Hemşire örnekleme; öz bildirim; kesitsel zamansallık
Galanis vd., 2024d	Kesitsel/JBI	7/8	Zorbalık ve sessiz istifanın eş zamanlı ölçümü; seçim/ortak yöntem yanlılığı
Galanis vd., 2024e	Kesitsel/JBI	7/8	Kolayda örnekleme; öz bildirim; sessiz istifa–ayrılma niyeti zamansal sırası kurulamaması
Moisoglou vd., 2024	Kesitsel/JBI	6/8	Kolayda örneklem; tek kaynaklı ölçüm
Moisoglou vd., 2025a	Kesitsel/JBI	7/8	Çevrim içi örneklem; nedensellik kurulamaz
Moisoglou vd., 2025b	Kesitsel/JBI	7/8	Tek ülke; psikolojik kaynak ve sonuç eş zamanlı
Moisoglou vd., 2025c	Kesitsel/JBI	7/8	İşe bağlayıcı liderlik algısı ve sonuç aynı katılımcıdan; ortak yöntem yanlılığı
Galanis vd., 2025a	Kesitsel/JBI	7/8	İş yükü öz bildirim dayalı; ters nedensellik olası
Galanis vd., 2025b	Kesitsel/JBI	7/8	Kesitsel aracılık modeli; zamansal sıralama kurulamaması
Gün vd., 2025a	Kesitsel/JBI	7/8	Kesitsel dolaylı etki; kolayda örneklem
Gün vd., 2025b	Kesitsel/JBI	7/8	Ters nedensellik ve ortak yöntem yanlılığı
Gökkaya, 2024	Kesitsel/JBI	6/8	Temsil gücü ve karıştırıcı kontrolü sınırlı
Tiryaki Şen vd., 2024	Yöntemsel/COSMIN	Toplam skor yok	Tek kurum; ölçüm değişmezliği ve ölçüt geçerliği yok
Abdullah ve Bangcola, 2024	Karma/MMAT	4/5 (betimleyici)	Bileşenlerin bütünleştirilmesi sınırlı açıklanmış
Arvaniti vd., 2024	Nitel/JBI	7/10	Araştırmacı konumlanması ve düşünümSELLİK yetersiz
Toska vd., 2025	Kesitsel/JBI	6/8	Tek merkez; örneklem seçimi ve genellenebilirlik
Xu vd., 2025	Kesitsel/JBI	7/8	Çapraz-kesitsel aracılık; kültürel bağlam sınırlılığı
Stankovic ve Slavkovic, 2025	Kesitsel/JBI	6/8	Örnekleme ve ortak yöntem yanlılığı
Rinaldi ve Pomarolli, 2025	Kesitsel/JBI	5/8	n=91, tek uzmanlık hastanesi; düşük dış geçerlik
Boy vd., 2026	Yöntemsel/COSMIN	Toplam skor yok	Aynı kültürde geliştirme/doğrulama; kesme puanı dış doğrulamasız
Danacı vd., 2026	Kesitsel/JBI	6/8	Kesitsel aracılık analizi; öz bildirim; zamansal sıralama kurulamaması
El-Sayed vd., 2026	Kesitsel/JBI	7/8	Kritik bakım hemşireleri; öz bildirim ve kesitsel tasarım
Koçak vd., 2026	Kesitsel/JBI	7/8	Kesitsel aracılık/moderasyon; ortak yöntem yanlılığı
Belli ve Erçelik, 2026	Kesitsel/JBI	6/8	Tek meslek ve uzmanlık alanı; nedensellik kurulamaz
Ghahramani vd., 2026	Kesitsel/JBI	6/8	Kolayda örneklem; öz bildirim ve bağlamsal sınırlılık

Not: JBI sütunundaki x/y ifadeleri yalnızca “Evet” olarak karşılanan kriterlerin betimleyici sayısını göstermektedir; bu değerler toplam kalite skoru, kalite eşiği veya düşük/orta/yüksek kalite sınıflaması değildir. MMAT için verilen karşılanan ölçüt sayısı da aynı biçimde betimleyicidir. COSMIN değerlendirmeleri alan bazında yapılmış ve toplam puan üretilmemiştir.

Tablo 3’te, dâhil edilen yayınların tasarıma uygun eleştirel değerlendirme araçlarıyla incelenmesi sonucunda karşılanan ölçütlerin betimleyici sayıları ve başlıca yöntemsel sınırlılıklar çalışma bazında sunulmaktadır.

Eleştirel değerlendirme, yayınlarda ortak yöntemsel sınırlılıkların belirgin olduğunu göstermektedir (Tablo 3). Kesitsel yayınların çoğunda JBI ölçütlerinin büyük bölümü karşılanmış olsa da bu betimleyici kriter sayıları bir “kalite derecesi” olarak yorumlanmamıştır. Örneklem yaklaşımı, karıştırıcı değişkenlerin kontrolü, öz bildirim dayalı ölçüm ve zamansal sıralamanın kurulamaması en sık görülen sorunlardır. Galanis vd. (2024a–e, 2025a, 2025b) ile Moisoglou vd. (2024, 2025a–c) tarafından yürütülen yayınlarda kolayda/çevrim içi örneklem ve aynı zamanda ölçülen değişkenler; seçim yanlılığı, ortak yöntem yanlılığı ve ters nedensellik olasılığını artırmaktadır. Gün vd. (2025a, 2025b), Xu vd. (2025), Koçak vd. (2026) ve Galanis vd. (2025b) gibi kesitsel aracılık veya düzenleyicilik modelleri, istatistiksel dolaylı ilişkileri gösterebilse de zamansal veya nedensel mekanizmaları doğrulamaz.

Karşılanan kriter sayısının görece daha az olduğu bazı yayınlarda örneklem büyüklüğü, temsil gücü ve dış geçerlik sorunları daha belirgindir. Özellikle Rinaldi ve Pomarolli’nin (2025) 91 hemşireden oluşan tek merkezli örnekleme ile Toska vd. (2025), Gökkaya (2024), Stankovic ve Slavkovic (2025), Belli ve Erçelik (2026) ve Ghahramani vd. (2026) yayınlarında örneklem ve bağlam sınırlılıkları bulguların daha geniş sağlık çalışanı popülasyonlarına aktarılabilirliğini azaltmaktadır. Kritik bakım hemşireleri (El-Sayed vd., 2026) ve pediatri hemşireleri (Belli ve Erçelik, 2026) gibi belirli alt gruplara odaklanan çalışmalar, özel klinik bağlamlar için değerli olmakla birlikte meslekler arası genelleme açısından temkinli değerlendirilmelidir.

Yöntemsel/psikometrik yayınlarda Tiryaki Şen vd. (2024) ve Boy vd. (2026) tarafından geliştirilen veya uyarlanan ölçüm araçları COSMIN ilkeleri çerçevesinde alan bazında incelenmiştir; tek bir toplam kalite puanı üretilmemiştir. Ölçüm değişmezliği, ölçüt geçerliği, farklı kültürlerde doğrulama ve kesme puanlarının dış örneklemlerde sınanması gibi alanlarda ek kanıt gereksinim bulunmaktadır. Abdullah ve Bangcola’nın (2024) karma yöntem yayını beş MMAT kriterinden dördünü karşılamıştır; ancak bu sayı genel kalite puanı olarak yorumlanmamıştır ve nicel-nitel bileşenlerin bütünleştirilmesinin sınırlı açıklanması temel yöntemsel sorun olarak değerlendirilmiştir. Arvaniti vd. (2024) nitel yayınında ise araştırmacı konumlanması ve düşünümseelliğinin sınırlı raporlanması öne çıkmıştır.

Genel olarak eleştirel değerlendirme, sağlık sektöründe sessiz istifa literatürünün önemli ölçüde kesitsel, öz bildirim dayalı ve kolayda örneklem kullanılan yayınlara dayandığını göstermektedir. Bu yapı, değişkenler arasındaki eş zamanlı ilişkilerin betimlenmesine olanak verse de nedensellik, zamansallık, bağımsız çoğaltma ve genellenebilirlik konusunda kanıt gücünü sınırlandırmaktadır. Gelecek araştırmalarda olasılıklı örnekleme, çok merkezli/çok ülkeli tasarımlar, boylamsal veri ve nesnel örgütsel göstergelerle öz bildirim verilerinin birlikte kullanılması önem taşımaktadır.

3.4. Tematik Sentez

3.4.1. İş Talepleri ve Olumsuz Çalışma Koşulları

İş yükü, personel yetersizliği, vardiyalı çalışma ve duygusal tükenme, daha yüksek sessiz istifa düzeyleriyle en sık ilişkilendirilen iş talebi kümesini oluşturmuştur. Yunanistan’da hemşirelerle yürütülen bir araştırmada ortalama iş yükünün yüksek olduğu ve iş yükündeki artışın sessiz istifa puanıyla pozitif ilişkili bulunduğu bildirilmiştir (Galanis vd., 2025a). Bununla birlikte kesitsel tasarım nedeniyle yüksek iş yükünün geri çekilmeye yol açtığı veya geri çekilme yaşayan çalışanların iş yükünü

daha yüksek algıladığı kesinleştirilememiştir. Personel yetersizliği ve vardiyalı çalışma da farklı yayınlarda daha yüksek sessiz istifa düzeyleriyle ilişkilendirilmiştir (Galanis vd., 2024b; Moisoglou vd., 2025a).

Tükenmişlik bazı çalışmalarda sessiz istifanın öncülü, bazılarında ise eş zamanlı sonucu olarak modellenmiştir. Örgütsel desteğin düşmesiyle sessiz istifa arasındaki ilişkide tükenmişliğin; tükenmişlik ile sessiz istifa arasındaki ilişkide ise işten ayrılma niyetinin aracı olarak ele alındığı görülmüştür (Gün vd., 2025a; Gün vd., 2025b). Bu modeller kuramsal açıdan açıklayıcı olmakla birlikte zaman sıralaması kesitsel verilerle sınınamadığından “aracılık” sonuçlarının nedensel mekanizma olarak değil, istatistiksel dolaylı ilişki olarak yorumlanması uygun bulunmuştur.

İş yeri zorbalığı ve psikolojik açıdan güvensiz çalışma koşulları da geri çekilmeye ilişkilendirilmiştir. Zorbalık ile sessiz istifa arasındaki ilişkide olumsuz başa çıkma stratejilerine ilişkin kesitsel dolaylı ilişki bildirilmiştir (Galanis vd., 2024d). Daha güncel yayınlar iş yeri gaslighting’i ve vicdan stresini de incelemeye başlamıştır; ancak bu ilişkilerin farklı ülkelerde ve bağımsız örneklemelerde yinelenmesine gereksinim bulunmaktadır.

3.4.2. Örgütsel ve Yönetmel Kaynaklar

Örgütsel destek, nitelikli çalışma ortamı, yenilik desteği ve liderlik daha düşük sessiz istifa düzeyleriyle ilişkilendirilen örgütsel kaynaklar olarak öne çıkmıştır. Çalışma ortamının yetersiz yönetici desteği, sorunlu hemşire–hekim ilişkileri ve kaynak eksikliği gibi boyutları daha yüksek sessiz istifa ve daha düşük işe adanmışlıkla ilişkilendirilmiştir (Moisoglou vd., 2025a). Örgütsel yenilik desteği de daha düşük sessiz istifa düzeyleri ve daha olumlu yenilik davranışlarıyla ilişkili bulunmuştur (Moisoglou vd., 2024).

Liderlik bulguları, genel destek algısının ötesinde hem işe bağlanmayı destekleyen liderlik davranışlarını hem de işin zaman boyutunun yönetilmesini gündeme getirmiştir. Moisoglou vd. (2025c) işe bağlayıcı liderliği daha düşük sessiz istifa ve daha yüksek işe adanmışlıkla ilişkili bulmuştur. Birinci basamak sağlık çalışanlarında Xu vd. (2025), zamansal liderlik ile sessiz istifa arasında ters yönlü bir ilişki bildirmiştir. Nitel bulgularda ise yöneticinin çalışanı tanınması, geri bildirim sağlaması, adil görev dağılımı yapması ve karar süreçlerine katılımı desteklemesi önemli görülmüştür (Abdullah ve Bangcola, 2024; Arvaniti vd., 2024).

3.4.3. Bireysel Psikolojik Kaynaklar

Duygusal zekâ ve ahlaki dayanıklılık, daha düşük sessiz istifa düzeyleriyle en sık ilişkilendirilen bireysel kaynaklar arasındadır. Duygusal zekânın özellikle öz denetim, iyi oluş, sosyallik ve duygusallık boyutları daha düşük kopma, motivasyon kaybı ve inisiyatif eksikliğiyle ilişkilendirilmiştir (Galanis vd., 2024a). Ahlaki dayanıklılık da daha düşük sessiz istifa, tükenmişlik ve işten ayrılma niyetiyle ilişkili bulunmuştur (Galanis vd., 2024c). Bu ilişkilerin çalışanlara daha fazla “dayanıklılık sorumluluğu” yüklemek için kullanılmaması gerekir. Bireysel beceriler, yapısal personel ve iş yükü sorunlarının yerine geçen çözümler değil, örgütsel düzenlemeleri tamamlayan kaynaklar olarak değerlendirilmelidir.

Yaş ve deneyime ilişkin bulgular tam olarak tutarlı değildir; ancak bazı çalışmalarda genç ve daha az deneyimli çalışanların sessiz istifa puanları daha yüksek bulunmuştur. Bu ilişki kuşaklara özgü değişmez özelliklerle açıklanamamış; kariyer güvencesi, ücret, vardiya düzeni ve çalışma beklentileri gibi bağlamsal değişkenlerin etkili olabileceği kabul edilmiştir.

3.4.4. Çalışan ve Hizmet Sonuçları

İşten ayrılma niyeti, sessiz istifayla en düzenli ilişkilendirilen çalışan sonucudur. Sessiz istifanın fiziksel ayrılmadan önce gelişen psikolojik bir geri çekilme aşaması olabileceği ileri sürülmüştür (Galanis vd., 2024e). İş doyumu, işe adanmışlık ve yenilikçi davranışlarda azalma da bildirilmiştir. Buna karşılık nesnel performans, tıbbi hata, hasta güvenliği ve bakım kalitesi göstergelerinin doğrudan ölçüldüğü araştırmalar sınırlıdır. Bazı çalışmalarda çalışanların algıladığı bakım kalitesi veya hasta güvenliği

değerlendirilmiş olsa da sessiz istifanın nesnel klinik sonuçlara neden olduğu sonucuna ulaşmak için mevcut kanıt yeterli değildir.

4. TARTIŞMA

Bu güncellenmiş sistematik derlemede sessiz istifaya ilişkin 27 ampirik yayın bir araya getirilmiştir. Bulgular üç ana örüntü göstermiştir. Birincisi, sessiz istifa yüksek iş yükü, personel yetersizliği, tükenmişlik, olumsuz çalışma ortamı ve psikolojik şiddet gibi iş talepleriyle birlikte daha yüksek düzeylerde görülmüştür. İkincisi, örgütsel destek, işe bağlayıcı liderlik, yenilik desteği ve çalışma yaşamı kalitesi daha düşük sessiz istifa düzeyleriyle ilişkilendirilmiştir. Üçüncüsü, duygusal zekâ ile ahlaki, psikolojik ve dijital dayanıklılık daha düşük sessiz istifa düzeyleriyle ilişkili bireysel kaynaklar olarak bildirilmiştir. Bununla birlikte yayınların büyük çoğunluğu kesitsel ve öz bildirime dayalı olduğundan bu örüntüler neden-sonuç ilişkisi olarak yorumlanamaz; ayrıca 27 yayının 27 bağımsız veri setini temsil etmemektedir.

İş yükü, sessiz istifayla en sık yinelenen ilişkilerden biridir. Galanis vd.'nin (2025a) çalışmasında NASA-TLX ile ölçülen daha yüksek iş yükü; daha yüksek sessiz istifa, tükenmişlik ve işten ayrılma niyetiyle ilişkili bulunmuştur. Boy vd.'nin (2026) araştırmasında katılımcıların %93,8'i artan iş yükünü sessiz istifaya katkıda bulunan bir etmen olarak bildirmiştir. Bu sonuçlar, Avrupa sağlık çalışanlarında iş talepleri ile iyilik hâli arasındaki ileriye dönük ilişkileri sentezleyen Marzocchi vd.'nin (2024) meta-analiziyle uyumludur. Ancak sessiz istifa yayınlarında maruziyet ve sonuç yoğunlukla aynı anda ölçüldüğünden, yüksek iş yükünün geri çekilmeyi artırması kadar geri çekilme yaşayan çalışanların iş yükünü daha ağır algılaması da mümkündür. Yönün sınanması için vardiya, hasta yoğunluğu ve personel oranı gibi nesnel göstergelerin kullanıldığı boylamsal tasarımlar gereklidir.

Tükenmişlik ile sessiz istifa arasında yakın fakat kavramsal olarak sorunlu bir ilişki belirlenmiştir. Galanis vd. (2025b), daha yüksek tükenmişlik ve daha düşük iş doyumu ile daha yüksek sessiz istifa arasında ilişkiler bildirmiş ve kesitsel bir aracılık modeli test etmiştir. Gün vd.'nin (2025a) modelinde de örgütsel destek, tükenmişlik ve sessiz istifa arasında istatistiksel dolaylı ilişki saptanmıştır. Bu örüntü JD-R kuramındaki sağlık bozulması süreciyle uyumludur (Bakker ve Demerouti, 2017); ancak kesitsel dolaylı etkiler zamansal bir mekanizmayı kanıtlamaz. Ayrıca Boy vd.'nin (2026) ölçeğinde duygusal tükenme ve duyarsızlaşmanın sessiz istifanın aynı üst yapısı içinde yer alması, açıklayıcı değişken ile sonucun kavramsal olarak iç içe geçmesi riskini doğurmaktadır. Ayrışma geçerliği yeterince gösterilmeden “tükenmişlik sessiz istifaya neden olur” biçimindeki ifadelerden kaçınılmalıdır.

İş yeri zorbalığı, gaslighting ve vicdan stresi bulguları, sessiz istifanın iş yoğunluğunun yanı sıra kişilerarası ve etik çalışma ortamıyla da ilişkili olduğunu göstermektedir. Galanis vd. (2024d), zorbalık ile sessiz istifa arasındaki ilişkide olumsuz başa çıkma stratejilerine ilişkin kesitsel dolaylı ilişki bildirmiştir. Moisoglou vd.'nin (2025b) çalışmasında psikolojik dayanıklılık hem gaslighting hem sessiz istifayla ters yönde ilişkili bulunmuştur. Danacı vd. (2026) vicdan stresiyle sessiz istifa arasında ilişki bildirmiştir. Bu yayınlar birlikte okunduğunda, çalışanların etik veya kişilerarası açıdan güvensiz ortamlarda ek rol katkısını azaltmasının kaynak koruyucu bir tepki olabileceği düşünülebilir. Kaynakların Korunumu Kuramı bu yoruma kuramsal zemin sağlasa da kesitsel veriler mekanizmayı doğrulamaz.

Liderlik ve örgütsel destek bulguları farklı yayınlarda benzer yönlü ilişkiler göstermiştir. Moisoglou vd. (2025c), işe bağlayıcı liderliği sessiz istifayla negatif ve işe adanmışlıkla pozitif ilişkili bulmuştur. Xu vd. (2025) birinci basamak çalışanlarında zamansal liderlik ile daha düşük sessiz istifa arasında ilişki bildirmiştir. Gün vd.'nin (2025a) örgütsel destek bulguları da örgütsel kaynakların önemine işaret etmektedir. Bu sonuçlar Kahn'ın (1990) psikolojik güvenlik ve erişilebilirlik koşullarıyla uyumludur. Bununla birlikte liderlik algısı ile sessiz istifanın aynı anket ve aynı katılımcıdan ölçülmesi ortak yöntem varyansını artırabilir; yönetici davranışının nesnel veya çok kaynaklı ölçümü henüz sınırlıdır.

Çalışma yaşamı kalitesi sessiz istifayla ilişkili daha bütüncül bir örgütsel kaynak olarak öne çıkmıştır. Gökkaya (2024), duygusal tükenmişlik, çalışma yaşamı kalitesi ve sessiz istifa arasında kesitsel dolaylı ilişki; Koçak vd. (2026) ise çalışma yaşamı kalitesi, merhamet yorgunluğu, psikolojik dayanıklılık ve sessiz istifa arasında dolaylı/düzenleyici ilişkiler bildirmiştir. Bu sonuçlar, sessiz istifayı tek bir liderlik davranışı veya kişilik özelliğine indirgemek yerine ücret, çalışma süresi, gelişim olanağı, iş–yaşam dengesi ve örgütsel iklimi birlikte değerlendirmeyi desteklemektedir. Boy vd.'nin (2026) katılımcı algılarına dayalı oranları da bu geniş çerçeveye uyumludur; ancak bu oranlar nedensel etki büyüklüğü olarak yorumlanamaz.

Duygusal zekâ, ahlaki dayanıklılık ve psikolojik dayanıklılığın daha düşük sessiz istifa düzeyleriyle ilişkisi, bireysel kaynakların önemine işaret etmektedir. Prajapati vd. (2024), hemşirelerde psikolojik dayanıklılık ve iyi oluş düzeylerinin çalışma deneyimiyle ilişkili olabileceğini göstermiştir. Bununla birlikte bireysel kaynaklara ilişkin sonuçlar, çalışanların yapısal sorunlara uyum sağlaması gerektiği biçiminde yorumlanmamalıdır. Personel yetersizliği, iş yükü ve güvensiz çalışma ortamı gibi örgütsel sorunların çözümü, bireysel dayanıklılık müdahalelerinden önce gelmelidir.

Prevalans sonuçları arasındaki değişkenlik ölçüm ve bağlam sorununu görünür kılmıştır. Çok meslekli Yunanistan örneğinde hemşireler için %67,4 (Galanis vd., 2024b), Yunan hemşire örneğinde %60,9 (Galanis vd., 2024e), başka bir Yunan örneğinde %74,3 (Galanis vd., 2025a), İtalya’da %46,1 (Rinaldi ve Pomaroli, 2025) ve Türkiye’de QQS-HP ile “şiddetli” kategori için %29,4 (Boy vd., 2026) bildirilmiştir. Bu oranlar farklı örnekleme yöntemleri, kesme noktaları, meslek bileşimleri ve ölçek yapılarına dayandığından tek bir küresel prevalans tahmini gibi birleştirilmemelidir.

Sessiz istifanın hasta güvenliği ve bakım kalitesi üzerindeki etkisine ilişkin literatürde sık kullanılan güçlü ifadeler, doğrudan kanıt düzeyini aşmaktadır. Bu derlemeye alınan çalışmaların hiçbiri sessiz istifayı ileriye dönük olarak tıbbi hata, düşme, enfeksiyon, mortalite veya yeniden yatış gibi nesnel göstergelerle ilişkilendirmemiştir. Buna karşılık yakın yapılar için kanıt bulunmaktadır. Janes vd.'nin (2021) sistematik derlemesinde çalışan adanmışlığı güvenlik kültürü ve hata/istenmeyen olaylarla anlamlı ilişkili bulunmuştur. Li vd.'nin (2024) 85 çalışmayı içeren meta-analizinde hemşire tükenmişliği daha düşük hasta güvenliği, bakım kalitesi ve memnuniyetle ilişkilendirilmiştir. Dolayısıyla sessiz istifanın hizmet sonuçlarını etkileyebileceği kuramsal olarak makuldür; ancak mevcut sessiz istifa verileriyle bu etkinin gerçekleştiği söylenemez. Bu ayrım, çalışmanın önceki derlemelerden en önemli eleştirel sonucudur.

Yöntemsel değerlendirme, alanın henüz keşif aşamasında olduğunu ve yayınların bağımsızlığının ayrıca dikkate alınması gerektiğini göstermiştir. Özellikle aynı Yunan araştırma ağından gelen çalışmaların benzer dönemlerde, benzer meslek gruplarında ve kısmen benzer işe alım kanallarıyla yürütülmüş olması olası örnekleme örtüşmesini gündeme getirmektedir. Bu nedenle 27 yayın 27 bağımsız kanıt olarak değerlendirilmemiştir; aynı kaynak popülasyondan gelebilecek birden fazla yayının aynı yönlü ilişkiyi tekrar raporlaması, kanıtın bağımsız çoğaltma gücünü olduğundan yüksek gösterebilir. Sentezde yayın sayısına dayalı oy sayımı yapılmamasının ve sonuçların araştırma ağı/bağlam kümeleri dikkate alınarak yorumlanmasının temel nedeni budur.

4.1. Yönetimsel ve Araştırmaya Yönelik Çıkarımlar

Yönetimsel açıdan bulgular üç düzeyli bir yaklaşımı desteklemektedir. Birinci düzeyde hasta yoğunluğu, personel oranı, fazla mesai, vardiya öngörülebilirliği ve dinlenme süreleri gibi iş tasarımı göstergeleri izlenmelidir. İkinci düzeyde yönetici desteği, karar süreçlerine katılım, psikolojik güvenlik, zorbalık ve gaslighting’e karşı bağımsız bildirim mekanizmaları güçlendirilmelidir. Üçüncü düzeyde duygusal zekâ, ahlaki dayanıklılık ve dijital dayanıklılık programları sunulabilir. Sıralamanın yapısal müdahalelerden bireysel müdahalelere doğru kurulması önemlidir. Sessiz istifa puanları bireysel performans değerlendirmesinde veya cezalandırmada kullanılmamalı; anonim çalışan deneyimi,

tükenmişlik, devamsızlık ve devir verileriyle birlikte birim düzeyinde erken uyarı göstergesi olarak değerlendirilmelidir.

Gelecekte çok merkezli ve çok meslekli boylamsal araştırmalara öncelik verilmelidir. Aynı çalışanların zaman içinde izlenmesi, iş taleplerindeki değişimin sessiz istifayı mı artırdığı yoksa geri çekilmenin iş yükü algısını mı yükselttiği sorusunun yanıtlanmasını kolaylaştıracaktır. Hekimler, teknisyenler, sağlık yöneticileri, acil sağlık çalışanları ve yardımcı personel hemşirelerden ayrı biçimde incelenmelidir. Ölçeklerin kültürler arası ölçüm değişmezliği sınanmalı; ortak yöntem yanlılığını azaltmak için yönetici değerlendirmeleri ve idari göstergeler kullanılmalıdır.

Hasta sonuçlarına yönelik iddiaların sınanabilmesi için güvenlik olayı, bakımın gecikmesi, hasta deneyimi ve klinik kalite göstergeleriyle bağlantılı tasarımlara gereksinim bulunmaktadır. Müdahale araştırmalarında ise yalnızca bireysel eğitimlerin değil; iş yükü düzenlemesi, vardiya tasarımı, liderlik geliştirme, çalışan katılımı ve zorbalık önleme programlarının etkileri kontrollü biçimde değerlendirilmelidir.

4.2. Sınırlılıklar

Bu derlemenin bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. İlk olarak tarama yalnızca Web of Science Core Collection ile sınırlandırılmıştır; Scopus, PubMed/MEDLINE, CINAHL, PsycINFO ve bölgesel veri tabanlarının taranmaması ilgili bazı çalışmaların kaçırılmış olabileceği anlamına gelmektedir. İkinci olarak başlık/özet taraması, tam metin değerlendirmesi, veri çıkarımı ve eleştirel yöntemsel değerlendirme tek araştırmacı tarafından yürütülmüş; bağımsız çift değerlendirme ve uzlaşi süreci uygulanmamıştır. Üçüncü olarak ileriye dönük kayıtlı bir protokol bulunmamaktadır. Dördüncü olarak kanıt tabanının büyük bölümü kesitsel ve öz bildirime dayalıdır; dolayısıyla ters nedensellik ve ortak yöntem yanlılığı olasılığı bulunmaktadır. Beşinci olarak aynı araştırma gruplarından gelen yayınlar arasında olası örneklem örtüşmesi, yayın sayısının bağımsız kanıt sayısı olarak yorumlanmasını engellemektedir. Son olarak, tam metin aşamasında dışlanan 13 yayın dört ana dışlama gerekçesi altında raporlanmış olmakla birlikte, çalışma seçim sürecinde yayın-bazlı dışlama günlüğünün eksiksiz arşivlenmesi gelecekteki güncellemelerde tekrarlanabilirliği daha da güçlendirecektir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Sağlık çalışanlarında sessiz istifa; daha yüksek iş yükü, personel yetersizliği, tükenmişlik, olumsuz çalışma ortamı, iş yeri zorbalığı ve düşük örgütsel destekle birlikte daha yüksek düzeylerde görülmüştür. Duygusal zekâ, ahlaki ve psikolojik dayanıklılık, destekleyici/işe bağlayıcı liderlik, yenilik desteği ve nitelikli çalışma yaşamı ise daha düşük sessiz istifa düzeyleriyle ilişkilendirilmiştir. Bununla birlikte bu sonuçlar büyük ölçüde kesitsel ve öz bildirime dayalı yayınlardan elde edildiği için nedensel belirleyiciler olarak yorumlanmamalıdır. Ayrıca aynı araştırma ağlarından gelen olası örtüşen örneklemeler nedeniyle yayın sayısı bağımsız kanıt sayısına eşit değildir. Sessiz istifa, çalışanı suçlayan bir etiket yerine iş tasarımı, liderlik ve çalışan refahıyla ilişkili örgütsel sorunları izlemeye yardımcı olabilecek ihtiyatlı bir gösterge olarak ele alınmalıdır.

Sağlık kurumlarında öncelikle birim bazlı iş yükü ve personel yeterliliğinin izlenmesi, vardiya ve dinlenme düzeninin iyileştirilmesi, çalışanların karar süreçlerine katılması, yönetici desteğinin güçlendirilmesi ve iş yeri zorbalığına karşı güvenilir mekanizmaların kurulması önerilmektedir. Bireysel dayanıklılık eğitimleri ancak bu yapısal düzenlemelerle birlikte düşünülmelidir. Gelecek araştırmalarda çok merkezli, çok meslekli ve boylamsal tasarımların; nesnel iş yükü/hasta güvenliği göstergelerinin ve açık veri seti tanımlayıcılarının kullanılması, ilişkilerin yönünü ve bulguların bağımsız biçimde tekrarlanıp tekrarlanmadığını değerlendirmek açısından önceliklidir.

BEYANLAR

Etik Kurul Onayı: Araştırmada yayımlanmış çalışmalardan yararlanılmış ve insan ya da hayvan katılımcılardan yeni veri toplanmamıştır. Bu nedenle etik kurul onayı gerekmemektedir.

Çıkar Çatışması: Çıkar çatışması bulunmadığı beyan edilmiştir.

Finansal Destek: Araştırma için herhangi bir kurum veya kuruluştan finansal destek alınmamıştır.

Yazar Katkısı: Kör değerlendirme dosyasında yazar kimliğini açığa çıkarabilecek katkı bilgilerine yer verilmemiştir; kabul sonrasında dergi biçimine uygun olarak eklenecektir.

Veri Kullanılabilirliği: Derlemede kullanılan veriler yayımlanmış makalelerden elde edilmiştir. Veri çıkarma ve çalışma seçimi kayıtlarının nihai gönderim dosyasıyla birlikte arşivlenmesi önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- Abdullah, A., & Bangcola, A. (2024). Investigating the perspectives of millennial and Gen Z nurses on quiet quitting in Marawi City, Lanao del Sur, Philippines. *The Malaysian Journal of Nursing*, 16(1), 135–148. <https://doi.org/10.31674/mjn.2024.v16i01.014>
- Aromataris, E., & Munn, Z. (Eds.). (2020). JBI manual for evidence synthesis. JBI. <https://synthesismanual.jbi.global>
- Arvaniti, P., Antoniadou, M., & Galanis, P. (2024). Silent disengagement: Investigating quiet quitting among Greek healthcare professionals. *International Journal of Caring Sciences*, 17(3), 1245–1253.
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309–328. <https://doi.org/10.1108/02683940710733115>
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2017). Job demands–resources theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 273–285. <https://doi.org/10.1037/ocp0000056>
- Belli, M., & Erçelik, Z. E. (2026). Moral resilience and quiet quitting tendencies among pediatric nurses: A multiple linear regression study. *Journal of Pediatric Nursing*, 87, 154–159. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2026.01.010>
- Boy, Y., Sürmeli, M., & Çam, F. (2026). Prevalence and predictors of quiet quitting among healthcare professionals: A scale development and validation study. *BMC Psychology*, 14, 457. <https://doi.org/10.1186/s40359-026-04209-x>
- Crawford, E. R., LePine, J. A., & Rich, B. L. (2010). Linking job demands and resources to employee engagement and burnout: A theoretical extension and meta-analytic test. *Journal of Applied Psychology*, 95(5), 834–848. <https://doi.org/10.1037/a0019364>
- Danacı, E., Özbudak Arıca, E., & Kavalalı Erdoğan, T. (2026). The relationship between stress of conscience and quiet quitting in nurses: The mediating role of compassion fatigue. *Healthcare*, 14(3), 316. <https://doi.org/10.3390/healthcare14030316>
- El-Sayed, B. K. M., Asal, M. G. R., & El-Sayed, A. A. I. (2026). Navigating quiet quitting among critical care nurses in the digital era: The impact of techno-stress and digital resilience. *Nursing in Critical Care*, 31(1), e70273. <https://doi.org/10.1111/nicc.70273>
- Galanis, P., Katsiroumpa, A., Vraha, I., Siskou, O., Konstantakopoulou, O., Moisoglou, I., ... Kaitelidou, D. (2023). The quiet quitting scale: Development and initial validation. *AIMS Public Health*, 10(4), 828–848. <https://doi.org/10.3934/publichealth.2023055>
- Galanis, P., Katsiroumpa, A., Moisoglou, I., Kalogeropoulou, M., Gallos, P., & Vraha, I. (2024a). Emotional intelligence protects nurses against quiet quitting, turnover intention, and job burnout. *AIMS Public Health*, 11(2), 601–613. <https://doi.org/10.3934/publichealth.2024030>
- Galanis, P., Katsiroumpa, A., Vraha, I., Siskou, O., Konstantakopoulou, O., Katsoulas, T., ... Kaitelidou, D. (2024b). Nurses quietly quit their job more often than other healthcare workers: An alarming issue for healthcare services. *International Nursing Review*, 71(4), 850–859. <https://doi.org/10.1111/inr.12931>
- Galanis, P., Moisoglou, I., Katsiroumpa, A., Vraha, I., Siskou, O., Konstantakopoulou, O., & Kaitelidou, D. (2024c). Moral resilience reduces levels of quiet quitting, job burnout, and turnover intention among nurses:

- Evidence in the post-COVID-19 era. *Nursing Reports*, 14(1), 254–266. <https://doi.org/10.3390/nursrep14010020>
- Galanis, P., Moisoglou, I., Katsiroumpa, A., Malliarou, M., Vraka, I., Gallos, P., ... Papathanasiou, I. V. (2024d). Impact of workplace bullying on quiet quitting in nurses: The mediating effect of coping strategies. *Healthcare*, 12(7), 797. <https://doi.org/10.3390/healthcare12070797>
- Galanis, P., Moisoglou, I., Katsiroumpa, A., Gallos, P., Kalogeropoulou, M., Meimeti, E., & Vraka, I. (2024e). Quiet quitting among nurses increases their turnover intention: Evidence from Greece in the post-COVID-19 era. *Healthcare*, 12(1), 79. <https://doi.org/10.3390/healthcare12010079>
- Galanis, P., Moisoglou, I., Katsiroumpa, A., Gallos, P., Kalogeropoulou, M., Meimeti, E., & Vraka, I. (2025a). Workload increases nurses' quiet quitting, turnover intention, and job burnout: Evidence from Greece. *AIMS Public Health*, 12(1), 44–55. <https://doi.org/10.3934/publichealth.2025004>
- Galanis, P., Katsiroumpa, A., Vraka, I., Siskou, O., Konstantakopoulou, O., Katsoulas, T., ... Kaitelidou, D. (2025b). The influence of job burnout on quiet quitting among nurses: The mediating effect of job satisfaction. *International Journal of Nursing Practice*, 31(5), e70057. <https://doi.org/10.1111/ijn.70057>
- Ghahramani, S., Nemat, A., Hazrati, M., Gholami, M., Eskandari, A., Gholami, H., & Bagheri Lankarani, K. (2026). Quiet quitting of job in nurses working in hospitals: A multicenter study in Iran. *Brain and Behavior*, 16(5), e71439. <https://doi.org/10.1002/brb3.71439>
- Gökkaya, D. (2024). İşe bağlı duygusal tükenmişliğin sessiz istifa üzerine etkisinde çalışma yaşam kalitesinin aracılık rolü: Sağlık çalışanlarında bir araştırma. *Business & Management Studies: An International Journal*, 12(3), 644–662. <https://doi.org/10.15295/bmij.v12i3.2414>
- Gün, İ., Balsak, H., & Ayhan, F. (2025a). Mediating effect of job burnout on the relationship between organisational support and quiet quitting in nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 81(8), 4644–4652. <https://doi.org/10.1111/jan.16599>
- Gün, İ., Çetinkaya Kutun, F., & Söyük, S. (2025b). Mediating effect of turnover intention on the relationship between job burnout and quiet quitting in nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 81(10), 6569–6577. <https://doi.org/10.1111/jan.16807>
- Hobfoll, S. E., Halbesleben, J., Neveu, J.-P., & Westman, M. (2018). Conservation of resources in the organizational context: The reality of resources and their consequences. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 5, 103–128. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-032117-104640>
- Janes, G., Mills, T., Budworth, L., Johnson, J., & Lawton, R. (2021). The association between health care staff engagement and patient safety outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Patient Safety*, 17(3), 207–216. <https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000000807>
- Kahn, W. A. (1990). Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work. *Academy of Management Journal*, 33(4), 692–724. <https://doi.org/10.5465/256287>
- Koçak, O., Boz, C., Aksoy, B., Aksan, E., Özişli, Ö., & Solmaz, U. (2026). The impact of quality of work life on quiet quitting in healthcare workers: The mediating and moderating effects of compassion fatigue and psychological resilience. *Work*, 84(2), 551–561. <https://doi.org/10.1177/10519815251401877>
- Li, L. Z., Yang, P., Singer, S. J., Pfeffer, J., Mathur, M. B., & Shanafelt, T. (2024). Nurse burnout and patient safety, satisfaction, and quality of care: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Network Open*, 7(11), e2443059. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.43059>
- Marzocchi, I., Nielsen, K., Di Tecco, C., Vignoli, M., Ghelli, M., Ronchetti, M., & Iavicoli, S. (2024). Job demands and resources and their association with employee well-being in the European healthcare sector: A systematic review and meta-analysis. *Work & Stress*, 38(3), 293–320. <https://doi.org/10.1080/02678373.2024.2308812>
- Moisoglou, I., Katsiroumpa, A., Prasini, I., Gallos, P., Kalogeropoulou, M., & Galanis, P. (2024). Innovation support reduces quiet quitting and improves innovative behavior and innovation outputs among nurses. *Nursing Reports*, 14(4), 2618–2628. <https://doi.org/10.3390/nursrep14040193>

- Moisoglou, I., Katsiroumpa, A., Katsapi, A., Konstantakopoulou, O., & Galanis, P. (2025a). Poor nurses' work environment increases quiet quitting and reduces work engagement: A cross-sectional study in Greece. *Nursing Reports*, 15(1), 19. <https://doi.org/10.3390/nursrep15010019>
- Moisoglou, I., Katsiroumpa, A., Konstantakopoulou, O., Papathanasiou, I. V., Prasini, I., Rekleiti, M., & Galanis, P. (2025b). Resilience protects nurses from workplace gaslighting and quiet quitting, and improves their work engagement: A cross-sectional study in Greece. *Healthcare*, 13(16), 2064. <https://doi.org/10.3390/healthcare13162064>
- Moisoglou, I., Katsiroumpa, A., Papathanasiou, I. V., Konstantakopoulou, O., Katharaki, M., Malliarou, M., ... Galanis, P. (2025c). Engaging leadership reduces quiet quitting and improves work engagement: Evidence from nurses in Greece. *Nursing Reports*, 15(7), 247. <https://doi.org/10.3390/nursrep15070247>
- Mokkink, L. B., de Vet, H. C. W., Prinsen, C. A. C., Patrick, D. L., Alonso, J., Bouter, L. M., & Terwee, C. B. (2018). COSMIN Risk of Bias checklist for systematic reviews of Patient-Reported Outcome Measures. *Quality of Life Research*, 27(5), 1171–1179. <https://doi.org/10.1007/s11136-017-1765-4>
- Mutlu, H., & Baykara Mat, S. T. (2025). Sağlık çalışanlarında sessiz istifa: Sistematiik derleme. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 7(3), 269–282. <https://doi.org/10.48071/sbuhemsirelik.1739173>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Prajapati, R., Rana, H., Palladino, F. P., & Thapa, P. (2024). Resilience and well-being among nurses in selected hospitals, Kathmandu. *Journal of Healthcare Management and Leadership*, (1), 1–8. <https://doi.org/10.35345/johmal.1297216>
- Rinaldi, S., & Pomarolli, E. (2025). Quiet quitting among nurses: A case study in a Northern Italian hospital. *Nursing Reports*, 15(7), 239. <https://doi.org/10.3390/nursrep15070239>
- Schaufeli, W. B., Salanova, M., González-Romá, V., & Bakker, A. B. (2002). The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, 3, 71–92. <https://doi.org/10.1023/A:1015630930326>
- Stankovic, M., & Slavkovic, M. (2025). Quality of work life determinants of healthcare professionals' quiet quitting: Towards individual difference. *Healthcare*, 13(13), 1547. <https://doi.org/10.3390/healthcare13131547>
- Tiryaki Şen, H., Yurtsever, D., & Polat, Ş. (2024). Sessiz istifa ve sessiz işten çıkarma ölçeklerinin Türkçede geçerlik ve güvenirlik çalışması: Hemşireler üzerinde bir araştırma. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 11(2), 344–353. <https://doi.org/10.54304/SHYD.2024.90187>
- Toska, A., Dimitriadou, I., Togas, C., Nikolopoulou, E., Fradelos, E. C., Papathanasiou, I. V., ... Saridi, M. (2025). Quiet quitting in the hospital context: Investigating conflicts, organizational support, and professional engagement in Greece. *Nursing Reports*, 15(2), 38. <https://doi.org/10.3390/nursrep15020038>
- Xu, Q., Yu, Z., Fan, S., Wu, Y., Wang, Y., Zou, D., ... Zhang, X. (2025). The effect of temporal leadership on quiet quitting among primary healthcare workers: The chain-mediating role of time management competency and work-family enrichment and moderating role of organizational communication. *Frontiers in Psychology*, 16, 1616354. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1616354>
- Yasin, Y. M., Al-Hamad, A., Yasin, L., & Kehyayan, V. (2025). Staying but struggling: A concept analysis of quiet quitting in nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/jan.70319>