

İçindekiler

1-19 (ARAŞTIRMA MAKALESİ)

**Mobbing Düzeyinin Demografik Özellikler Açısından İncelenmesi;
İğdır Sanayi Sitesi Örneği**

Turgay YILDIRIM

(ARAŞTIRMA MAKALESİ) **20-38**

**Çalışanı İşten Ayrılma Kararı Almaya İten Değişkenler:
TÜİK 2018 Verileri Üzerine Bir Araştırma**

Reyhan SEVİM

39-68 (DERLEME)

**Bariatrik Cerrahi Adaylarında ve Cerrahi Geçiren Kişilerde Yeme Bağımlılığı
Durumu Kişinin Kendine Uyguladığı Şiddet midir?**

Merve IŞIK, Nermin GÜRHAN

(DERLEME) **69-83**

Pandemi Sürecinde Kadın: Bir Bilançoya Dair Düşünceler

Aysun BAY KARABULUT

84-108 (DERLEME)

Mobbing Olgusu ve Sağlık Kuruluşlarında Hemşirelere Yönelik Mobbing

Bayram DEMİR

**MOBBİNG DÜZEYİNİN DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER
AÇISINDAN İNCELENMESİ; İĞDIR SANAYİ SİTESİ ÖRNEĞİ***

Turgay YILDIRIM**

ÖZ

Ülkemizde de dünyanın çoğu ülkesinde olduğu gibi mobbing olayları ile karşılaşılmaktadır. Mobbing, çalışan üzerinde birçok olumsuz etki yaratmaktadır. Bunların en başında çalışanın psikolojisini ve sosyal hayatını olumsuz yönde etkilemesi gelmektedir. Bu çalışma mobbing uygulamalarının demografik özellikler açısından incelenmesi amacıyla yapılmıştır. İğdir İlinde bulunan sanayi sitesindeki çalışanlar örneklem grubunu oluşturmaktadır. Araştırmada 62 çalışan mobbinge maruz kaldığını belirtmiştir. Analizler 62 çalışan üzerinden yapılmıştır. Uygulanan mobbing düzeyi medeni duruma göre incelendiğinde, sadece birinci grup davranışlarda bekâr katılımcılar lehine farklılaşma tespit edilmiştir. Uygulanan mobbing düzeyi yaş grubuna göre incelendiğinde, sadece birinci grup davranışlarda 18-25 yaş arası katılımcılar lehine farklılaşma tespit edilmiştir.

Anahtar kelimeler: Mobbing, bilgi düzeyi, psikolojik taciz, sanayi.

ANALYSIS OF MOBBING LEVEL IN TERMS OF DEMOGRAPHIC FEATURES; SAMPLE OF İĞDIR INDUSTRIAL SITE

ABSTRACT

In our country, as in most countries of the world, mobbing incidents are encountered. Mobbing has many negative effects on the employee. The most important of these is that it affects the psychology and social life of the employee negatively. This study was conducted to examine mobbing practices in terms of demographic characteristics. Employees at the industrial site in İğdir Province constitute the sample group. In the study, 62 employees stated that they were exposed to mobbing. Analyzes were made on 62 employees. When the level of mobbing applied was examined according to marital status, only the first group of behaviors differed in favor of single participants. When the level of mobbing applied was examined by age group, it was found that there was only a difference in the first group behaviors in favor of participants aged 18-25.

Keywords: Mobbing, knowledge level, psychologicalharassment, industry.

* Bu çalışma yazarın Yüksek Lisans tezinden üretilmiştir.

** Öğretmen/ İş Güvenliği Uzmanı, İĞDIR/ Tuzluca İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü, aralikli@hotmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-1757-0902>

Geliş tarihi: 08.03.2021, Kabul tarihi: 05.04.2021

1.GİRİŞ

Önceki yıllarda hiç önemsenmeyen ama giderek önemsenmeye başlanılan mobbing terörü, yapılan araştırmalar ve medya kanallarında sıklıkla gündem konusu olması sebebiyle artık birçok insan tarafından bilinmektedir.

İş yerinde uygulanan mobbingin temel kaynağı yönetimin eksikliği olarak şeklinde ifade edilebilir. Avrupa'da bu alanda birçok çalışma bulunmakta olup ülkemizde henüz yeteri kadar çalışma yapılmadığı tespit edilmiştir.

Mobbing mağdurun direkt olarak ruhuna yapılan saldırı türüdür. Mobbing uygulayıcıları mağdurların kendilerini beceriksiz ve saygı duyulmayan biri olarak görmelerini istemektedir.

Çalışmanın amacı mobbing varlığının demografik özelliklere göre farklılaşma gösterip göstermediğini incelemektir. Çalışmada mobbing hakkında temel bilgileri verilmiş olup daha sonra yapılan araştırma hakkında bilgiler verilmiş, bulguların analizleri paylaşılmıştır. Son bölümde ise elde edilen bulgular yapılmış olan çalışmalarla karşılaştırılmış ve önerilerde bulunulmuştur. Bu çalışma araştırmanın yapıldığı bölgede “Mobbing” konusunda yapılan ilk çalışma olması nedeniyle önemli olduğu ayrıca elde edilen verilerin daha sonraki çalışmalara yol gösterici olabileceği düşünülmektedir.

1.1. Mobbingin Tanımı

Latincedeki anlamı “kararsız, kalabalık” olan “mobile vulgus” sözcüklerinden çıkan “mob” kelimesi, İngilizce “çete veya yasal olmayan şiddet uygulayan düzenli olmayan kalabalık” manasına gelmektedir. “Mob” kökünün İngilizce eylem biçimi olan “mobbing” ise; psikolojik taciz, çevreleme, şiddet, rahatsızlık verme veya kaygılandırma anlamlarına gelmektedir (1). Mobbing; çalışma arkadaşları, astlar, üstler ve hatta müşteriler tarafından düzenli ve planlı “mobbing” davranışları göstermesiyle bir iş görenin taciz edildiği halleri anlatır (2).

1.2. Mobbingin Tarihçesi

Konrad Lorenz 1960'lı yıllarda hayvan davranışlarını araştırmada mobbing kavramını kullanmıştır. Lorenz mobbing kavramı ile küçük hayvan topluluğunun, büyük bir hayvana karşı birlikte saldırıda bulunma durumlarını ifade etmiştir. Mobbing kavramını insanlar üzerinde açıklamaya çalışan Peter-Paul Heinemann ise mobbing terimini, tek ve güçsüz bir çocuğa karşı bir grup çocuğun birleşerek ona karşı zarar vermesini betimlemek için kullanmıştır. Hem Lorenz hem de Peter-Paul Heinemann mobbing kavramını kullanırken bir grubun bir bireye karşı birleşerek ona karşı zarar verici davranışlar sergilemesi ifadesini kullanmışlardır (3). 1988 yılında mobbingi medyada gündeme taşıyan ilk kişi İngiliz gazeteci Andrea Adams' tır. Adams mobbingin sebebini yönetimin yapılan mobbinge karşı sessiz kalması şeklinde ifade etmiştir (4).

1.3. Mobbing Türleri

1.3.1.Yukarıdan Aşağıya Dikey Mobbing

Mobbingi herkes uygulayabilir. Yöneticilerin alt konumdaki çalışanlarına göstermiş olduğu tutum ve davranışlar mobbing düzeyini belirlemektedir. Şöyle ki yönetici iş yerindeki çalışanlarıyla arasına bir mesafe koyabilir. İş yerinde göstermiş oldukları başarılarından dolayı da ödüllendirebilir. Bu gibi tutumlar o yöneticinin mesleki olarak kişiliğini göstermektedir. Denilebilir ki yönetici tarafından çalışanlara yapılan azarlama ve küçük düşürücü tavırlara mobbing demek uygun değildir. Lakin yönetici makam gücünü kullanıp çalışanlarına sürekli baskı ve psikolojik şiddet uyguluyorsa mobbing yapması muhtemeldir (5).

1.3.2.Aşağıdan Yukarıya Dikey Mobbing

Çalışanların yöneticilerini bilinçli olarak tanımadığı hallerde bu davranışlarından dolayı işyerini ve yöneticileri isteyerek ve bilinçli bir şekilde zarara uğratmaları söz konusudur. Bu tür mobbing davranışları; çalışanların yöneticileri en ufak bir hata yaptığı zaman bu hatayı onlara karşı kötü niyetli olarak kullanmaları, her zaman yöneticilerinin kusurları

aramaları, alınan kararlara saygı duymamaları veya kararları yerine getirmemeleri, işlerini layığıyla gerçekleştirmemeleri, zamanında işlerini tamamlamamaları gibi şekillerde görülebilmektedir. Bu davranışlar sadece bir çalışan tarafından değil, grup olarak uygulanan mobbing davranışlarıdır (6).

1.3.3.Yatay Mobbing

Yöneticinin, işe yeni başlayan bir çalışanını daima ön planda göstermesi öteki çalışanlar arasında huzursuzluğa neden olabilmektedir. Bu durum iş yerlerinde çalışanlar arasında çeşitli sorunlara yol açabilmektedir. Bu mobbing türü iş yerinde aynı görevde olan çalışanlar arasında ortaya sıklıkla çıkmaktadır (7). Yönetici çalışanları arasında asla ayırım yapmamalıdır. Eğer çalışanlarına ödül verecek veya övecekse işyerinde yapmış oldukları gayretleri göz önünde tutarak yapmalıdır. Eğer yönetici çalışanlar arasında belli bir çalışan grubunu veya tek bir çalışanı hak etmediği halde övüyor veya ödüllendiriyorsa, diğer çalışanları göz ardı ediyorsa bu iş yerinde çalışanlar arasında kısa sürede çekememezlik veya kıskançlık gibi sorunlar ortaya çıkacaktır. Bunun sonucunda ise çalışanlar arasında mobbing söz konusu olabilecektir.

1.3.4. Mobbingin Nedenleri

Meydana gelmesi karmaşık ve birden fazla etkenin rol aldığı bir süreç olan mobbingi sadece tek bir neden ile bağdaştırmak gerçek dışı sonuçlara ulaşılmasını sağlar (8).

Mobbing bilinçli ve planlı bir şekilde ilerleyen, doğrudan ya da dolaylı olarak saldırgan tutumları içerir. Mobbing davranışlarının ortaya çıkmasında kurumsal ve sosyal faktörler de kişisel faktörler kadar mobbinge uygun bir zemin hazırlamaktadır (9).

2. MATERYAL VE METOT

2.1. Yöntem

Bu araştırmada nicel araştırma yöntemlerinden, tarama yöntemi kullanılmıştır.13 Mayıs 2020 tarih ve 2020/7 sayılı Iğdır Üniversitesi Etik

Kurul onayının ardından, Iğdır Sanayi Sitesi Kooperatif Başkanlığı' ndanizin alınarak çalışmaya başlanmıştır. Katılımcıların çalışmalarının aksamaması adına sabah işe başlamadan ve akşam iş bitiminde anket uygulanmıştır.

2.2.Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Örneklem, belli kurallara göre, belli bir evrenden seçilmiş, seçildiği evreni temsil yeterliği kabul görmüş, küçük topluluktur. Araştırmalar genellikle örneklem üzerinde yapılmakta ve elde edilen sonuçlar alakalı evrenlere genellemektedir. (10). Örneklem, evrenin bir parçası olup hem istatistiksel hem de araştırma bakımından son derece önemlidir. Örneklem en önemli niteliği yansız olması ve evreni temsil etmesidir (11).

Araştırmanın evrenini Iğdır ili Sanayi Sitesi'ndeki çalışanlar oluşturmuştur. Çalışmaya evrende yer alan tüm çalışanların alınması hedeflenmiştir. Ancak araştırmaya katılmayı kabul eden 209 çalışan örneklem grubuna dâhil edilmiştir.

2.3. Veri Toplama Aracı

Bahar Bingöl'ün "İş Yerinde Yıldırma (Mobbing) ve Yıldırma Üzerine Bir Araştırma" konulu Yüksek Lisans Tezi'ne ait anket çalışması kendisinden izin alınarak kullanılmıştır. Anket formu toplam iki bölüm ve 50 sorudan oluşmaktadır. Anketin birinci bölümü mobbingin tanımı verilmiştir. Mobbing; "*Bir ya da bir grup çalışana yöneltilen, istenmeyen, küçük düşürücü, saldırgan davranışlar; kişisel ya da profesyonel performans üzerine yönelmiş önceden bilinmeyen, adil olmayan, olumsuz, kötü niyetli eylemler ve hedefte endişe, kaygı yaratarak, hedefin fiziksel ve zihinsel sağlığına zarar vererek onun kendine güveninin kaybına neden olan güç ya da konumunun taciz edilmesi*". Verilen tanımdaki durumlarla karşı karşıya kalıp kalmadıkları sorulmuştur. "*Evet, maruz kaldım*" yanıtını verenlerden anketin diğer sorularını yanıtlamaları istenmiştir. Ankete 209 çalışan katılmış olup bunlardan 62 tanesi "*Evet, maruz kaldım*" yanıtını verdikleri için diğer soruları cevaplamaları istenmiştir. Yapılan analizler 62 katılımcının vermiş

oldukları, cevaplara göre yapılmıştır. Anket iki bölümden oluşmaktadır. Bunlar:

2.3.1. Mobbing Davranışı Değerlendirme Ölçeği

Mobbin davranışı değerlendirme ölçeği olarak, Bingöl (12) tarafından 2007 yılında Türkçe'ye uyarlanarak geçerlilik ve güvenilirliği yapılan, birçok bilimsel çalışmada da kabul görülüp kullanılan LIPT (The Leymann Ivertory Of Psychological Terrorization) ölçeği kullanılmıştır. Beş gruba ayrılan 45 mobbing davranışı bu bölüme yerleştirilmiştir. Ölçeğin puanlaması "1" (Kesinlikle katılmıyorum) ile "5" (Kesinlikle katılıyorum) arasında derecelendirilmiştir. Bilimsel çalışmalarda sıklıkla kullanılan bu ölçeğin güvenilirliği de oldukça yüksektir. Ölçeğin güvenilirliğini gösteren Cronbach's Alpha değeri 0,935'tir.

2.3.2. Demografik Bilgiler Formu

Katılımcılar tarafından doldurulması istenen ve cinsiyet, yaş, medeni durum, öğrenim durumu, mesleki kıdem gibi bilgileri içermektedir. Gelir durumlarını içeren sorulara gizlilik nedenlerinden dolayı yer verilmemiştir.

2.4. Verilerin Analizi

Araştırmanın örneklem grubundan toplanan veriler, bilgisayar ortamına aktarılarak SPSS-22 paket programında analiz edilmiştir. Yapılan analizler, betimsel analizler ve mobbing düzeyinin demografik değişkenlere göre analizleri olarak raporlaştırılmıştır.

Betimsel analizlerde, örneklem grubunun cinsiyet, medeni durum, yaş grubu, eğitim durumu ve mesleki kıdem gibi demografik özelliklerinin frekansları ve bu frekansların yüzde değerleri hesap edilmiştir. Veri toplama aracına yönelik minimum değer, maksimum değer, aritmetik ortalama ve standart sapma gibi değerler hesaplanmıştır. Ayrıca, Kolmogorov-Smirnov testi ile araştırma verilerinin dağılımı incelenmiştir.

Mobbing düzeyinin demografik değişkenlere (yaş, medeni durum, eğitim durumu, mesleki kıdem) göre analizlerinde, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır.

3.BULGULAR

3.1. Demografik Bulgular Analizi

Araştırma katılanların tamamının yani 62'sinin de (%100) erkek olduğu tespit edilmiştir.

Örneklem grubunun %37'sinin bekâr, %56,5'inin evli ve %6,5'inin ise boşanmış olduğu tespit edilmiştir.

Örneklem grubunun %30,6'sının 18-25 yaş, %29'unun 26-32 yaş, %22,6'sının 33-40 yaş, %13'ünün 41-47 yaş ve %4,8'inin ise 48 yaş ve üzeri yaş grubunda yer aldığı tespit edilmiştir.

Örneklem grubunun %59,7'sinin ilköğretim, %33,9'unun ortaöğretim, %3,2'sinin yüksekokul ve %3,2'sinin ise lisans mezunu olduğu tespit edilmiştir.

Örneklem grubunun %27,4'ünün 1-5 yıl, %27,4'ünün 6-11 yıl, %27,4'ünün 12-17 yıl, %13'ünün 18-23 yıl ve %4,8'inin ise 24 yıl ve üzerinde mesleki kıdeme sahip olduğu tespit edilmiştir.

3.2. Birinci Grup Davranışların Analizi

Verilen cevaplardan hareketle, örneklem grubunun %48,4'ünün kendini gösterme olanakları üstler tarafından kısıtlandığı, %14,5'inin sözü sürekli olarak kesildiği, %24,2'sinin kendini gösterme olanaklarının meslektaşları tarafından kısıtlandığı, %37,1'inin azarlanmaya maruz kaldığı, %27,4'ünün yaptığı işin sürekli eleştirildiği, %16,2'sinin özel hayatının sürekli eleştirildiği, %14,5'inin telefonla sürekli rahatsız edildiği, %11,3'ünün sözlü tehditler aldığı, %3,2'sinin yazılı tehditler aldığı, %8,1'inin jestler ile ilişkisinin reddedildiği ve %8,1'inin ise imalar yoluyla ilişkisinin reddedildiği tespit edilmiştir.

3.3.İkinci Grup Davranışların Analizi

Verilen cevaplardan hareketle, örneklem grubunun %4,8'i ile kimsenin konuşmadığı, %8'inin başkalarına ulaşmasının engellendiği, %9,7'sine diğerlerinden ayrılmış işyeri verildiği, %3,2'sinin meslektaşları ile

konusmasının yasaklandığı ve %8'ine ise orada değilmiş gibi muamele yapıldığı belirlenmiştir.

3.4.Üçüncü Grup Davranışların Analizi

Verilen cevaplardan hareketle, %38,7'sinin arkasından kötü konuşulduğu, %30,7'sinin asılsız söylentilere maruz kaldığı, %30,7'sinin gülünç durumlara düşürüldüğü, %12,9'una akıl hastasıymış gibi davranıldığı, %12,9'una psikolojik baskı yapıldığı, %25,8'inin bir özrü ile dalga geçildiği, %37,1'inin jest ve sesinin taklit edildiği, %38,7'sinin dini veya siyasi görüşü ile dalga geçildiği, %17,8'inin özel yaşamı ile dalga geçildiği, %19,3'ünün milliyeti ile alay edildiği, %11,3'ünün özgüveninin zedelendiği, %14,5'nin çabaları ile dalga geçildiği, %37,1'inin kararlarının sürekli sorgulandığı, %35,5'inin alçaltıcı isimler ile anıldığı ve %20,9'unun cinsel imalara maruz kaldığı saptanmıştır.

3.5.Dördüncü Grup Davranışların Analizi

Verilen cevaplardan hareketle, örneklem grubunun %19,4'üne özel bir görev verilmediği, %29'una verilen işlerin geri alındığı, %20,9'una anlamsız işler verildiği, %24,2'sine kapasitelerinin altında işler verildiği, %17,7'sine verilen işlerin sürekli değiştirildiği, %11,3'üne özgüvenlerini etkileyecek işler verildiği, %11,3'üne itibarını etkileyecek işler verildiği, %6,4'üne mali yük getirecek zararlar verildiği ve %4,8'inin evine veya işine zarar verildiği saptanmıştır.

3.6.Beşinci Grup Davranışlara Verilen Cevaplar

Verilen cevaplardan hareketle, örneklem grubunun %48,4'üne fiziksel olarak zorlayıcı işler verildiği, %9,6'sına fiziksel tehdit uygulandığı, %11,3'üne hafif şiddet uygulandığı, %4,8'ine fiziksel zarar verildiği ve %1,6'sına ise doğrudan cinsel taciz yapıldığı saptanmıştır.

3.7. Mobbing Düzeyinin Demografik Değişkenlere Göre Analizi

Araştırma hipotezleri test edilmeden önce, araştırma sürecinde, toplanan verilerin dağılımı incelenmiştir. Örneklem grubunun 50 kişiyi geçtiği araştırmalarda, normallik kontrolleri Kolmogorov-Smirnov testi ile yapılmaktadır (13). Bu bağlamda mobbing düzeyine ve bu düzeye ait alt boyutlara ait veriler, Kolmogorov-Smirnov testi ile analiz edilmiştir.

Kolmogorov-Smirnov testi yorumlanırken çarpıklık ve basıklık değerleri göz önünde bulundurulmaktadır. Buna göre, çarpıklık değerinin 2,25 ve basıklık değerinin 7,00'nin altında olması verilerin normal dağıldığını göstermektedir (14).

Tablo1. Araştırma Verilerinin Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

Boyut	Çarpıklık	Basıklık
Birinci Grup Davranışlar	0,09	0,31
İkinci Grup Davranışlar	0,67	0,53
Üçüncü Grup Davranışlar	0,39	0,98
Dördüncü Grup Davranışlar	0,07	0,55
Beşinci Grup Davranışlar	0,31	0,40

Tablo 1'den hareketle, mobbing düzeyinin çarpıklık ve basıklık değerleri incelendiğinde; çarpıklık değerlerinin 2,25 ve basıklık değerlerinin ise 7,00'nin altında olduğu tespit edilmiştir. Bu bağlamda, araştırma verileri normal dağılım göstermektedir.

Parametrik analiz yöntemleri; normal dağılım gösteren verilerin analizinde kullanılmaktadır (15). Araştırma kapsamında örneklem grubuna uygulanan mobbing düzeyi, medeni durum, yaş grubu, eğitim durumu ve mesleki kıdem gibi demografik değişkenlere dayalı kıyaslanmasında parametrik analiz yöntemlerinden tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır.

3.7.1. Mobbing Düzeyinin Medeni Duruma Göre İncelenmesi

Örneklem grubuna uygulanan mobbing düzeyinin medeni duruma göre farklılaşma gösterip göstermediğinin kıyaslamasını yapmak için Tablo 2 oluşturulmuş olup her grubun ayrı ayrı analizi yapılmıştır.

Tablo 2. Mobbing Düzeyinin Medeni Duruma Göre İncelenmesi

Boyut	Medeni Durum	n	\bar{x}	ss	F	p
Birinci Grup Davranışlar	Bekâr	23	2,55	0,72	3,36	0,04
	Evli	35	2,07	0,66		
	Boşanmış	4	2,20	0,73		
	Toplam	62	2,25	0,71		
İkinci Grup Davranışlar	Bekâr	23	1,88	0,73	0,23	0,79
	Evli	35	1,74	0,76		
	Boşanmış	4	1,80	0,54		
	Toplam	62	1,80	0,73		
Üçüncü Grup Davranışlar	Bekâr	23	2,45	0,80	0,44	0,65
	Evli	35	2,30	0,78		
	Boşanmış	4	2,62	0,59		
	Toplam	62	2,38	0,77		
Dördüncü Grup Davranışlar	Bekâr	23	2,24	0,79	0,23	0,79
	Evli	35	2,11	0,72		
	Boşanmış	4	2,28	0,93		
	Toplam	62	2,17	0,75		
Beşinci Grup Davranışlar	Bekâr	23	1,93	0,85	0,24	0,79
	Evli	35	2,06	0,56		
	Boşanmış	4	2,05	0,77		
	Toplam	62	2,01	0,69		

Tablo 2'ye göre örneklem grubuna uygulanan mobbing düzeyine ait birinci grup davranışlar medeni duruma göre incelendiğinde; gruplar arasında anlamlı düzeyde bir farklılaşma tespit edilmiştir [$F_{(2,59)}=3,36$; $p=0,04$]. Tukey testi bulgularına göre; bu farklılaşmanın yönü evlilerden yüksek puan alan bekâr katılımcılar lehinedir. Örneklem grubuna uygulanan mobbing düzeyine ait ikinci grup davranışlar [$F_{(2,59)}=0,23$; $p=0,79$], üçüncü grup davranışlar [$F_{(2,59)}=0,44$; $p=0,65$], dördüncü grup davranışlar [$F_{(2,59)}=0,23$; $p=0,79$] ve beşinci grup davranışlar [$F_{(2,59)}=0,24$;

$p=0,79$], medeni duruma göre analizi incelendiğinde bekâr, evli ve boşanmış katılımcılarda anlamlı düzeyde farklılaşma tespit edilmemiştir.

Tablo 3. Mobbing Düzeyinin Yaş Grubuna Göre İncelenmesi

Boyut	Yaş Grubu	n	\bar{x}	ss	F	p
Birinci Grup Davranışlar	18-25 yaş	19	2,62	0,55	6,59	0,00
	26-32 yaş	18	2,43	0,70		
	33-40 yaş	14	1,93	0,74		
	41-47 yaş	8	2,01	0,24		
	48 yaş ve üzeri	3	1,00	0,00		
	Toplam	62	2,25	0,71		
İkinci Grup Davranışlar	18-25 yaş	19	1,80	0,71	1,00	0,41
	26-32 yaş	18	1,82	0,70		
	33-40 yaş	14	1,84	0,86		
	41-47 yaş	8	1,95	0,69		
	48 yaş ve üzeri	3	1,00	0,00		
	Toplam	62	1,80	0,73		
Üçüncü Grup Davranışlar	18-25 yaş	19	2,53	0,81	1,96	0,11
	26-32 yaş	18	2,50	0,74		
	33-40 yaş	14	2,14	0,71		
	41-47 yaş	8	2,52	0,65		
	48 yaş ve üzeri	3	1,42	0,73		
	Toplam	62	2,38	0,77		
Dördüncü Grup Davranışlar	18-25 yaş	19	2,43	0,80	1,78	0,15
	26-32 yaş	18	2,30	0,63		
	33-40 yaş	14	1,93	0,74		
	41-47 yaş	8	1,88	0,71		
	48 yaş ve üzeri	3	1,67	0,88		
	Toplam	62	2,17	0,75		
Beşinci Grup Davranışlar	18-25 yaş	19	2,25	0,82	1,28	0,29
	26-32 yaş	18	2,02	0,70		
	33-40 yaş	14	1,74	0,58		
	41-47 yaş	8	1,98	0,46		
	48 yaş ve üzeri	3	1,73	0,12		
	Toplam	62	2,01	0,69		

3.7.3. Mobbing Düzeyinin Yaş Grubuna Göre İncelenmesi

Örneklem grubuna uygulanan mobbing düzeyinin yaş grubuna göre farklılaşma gösterip göstermediğinin kıyaslamasını yapmak için Tablo 3 oluşturulmuş olup her grubun ayrı ayrı analizi yapılmıştır.

Tablo 3'e göre; örneklem grubuna uygulanan mobbing düzeyine ait birinci grup davranışlar yaş grubuna göre incelendiğinde; gruplar arasında anlamlı düzeyde bir farklılaşma tespit edilmiştir [$F_{(2,59)}=6,59$; $p=0,000$]. Tukey testi bulgularına göre; bu farklılaşma grup içerisinde en yüksek puan alan 18-25 yaş arasında olan katılımcılar yönündedir.

Tablo 3 incelendiğinde; örneklem grubuna uygulanan mobbing düzeyine ait ikinci grup davranışlar [$F_{(2,59)}=1,00$; $p=0,41$], üçüncü grup davranışlar [$F_{(2,59)}=1,96$; $p=0,11$], dördüncü grup davranışlar [$F_{(2,59)}=1,78$; $p=0,15$], beşinci grup davranışlar [$F_{(2,59)}=1,28$; $p=0,29$], yaş grubuna göre incelendiğinde gruplar arasında anlamlı düzeyde bir farklılaşma tespit edilmemiştir.

3.7.4. Mobbing Düzeyinin Eğitim Durumuna Göre İncelenmesi

Örneklem grubuna uygulanan mobbing düzeyinin medeni duruma göre farklılaşma gösterip göstermediğinin kıyaslamasını yapmak için Tablo 4 oluşturulmuş olup her grubun ayrı ayrı analizi yapılmıştır. Mobbing düzeyine ait birinci grup davranışlar [$F_{(2,59)}=1,79$; $p=0,16$], ikinci grup davranışlar [$F_{(2,59)}=2,56$; $p=0,07$], üçüncü grup davranışlar [$F_{(2,59)}=0,65$; $p=0,58$], dördüncü grup davranışlar [$F_{(2,59)}=1,48$; $p=0,23$] ve beşinci grup davranışlar [$F_{(2,59)}=2,10$; $p=0,11$], eğitim durumuna göre incelendiğinde gruplar arasında anlamlı düzeyde farklılaşma tespit edilmemiştir.

Tablo 4. Mobbing Düzeyinin Eğitim Durumuna Göre İncelenmesi

Boyut	Eğitim Durumu	n	\bar{x}	ss	F	p
Birinci Grup Davranışlar	İlköğretim	37	2,17	0,74	1,79	0,16
	Ortaöğretim	21	2,49	0,64		
	Yüksekokul	2	1,95	0,19		
	Lisans	2	1,55	0,64		
	Toplam	62	2,25	0,71		
İkinci Grup Davranışlar	İlköğretim	37	1,64	0,64	2,46	0,07
	Ortaöğretim	21	2,10	0,83		
	Yüksekokul	2	1,20	0,28		
	Lisans	2	2,00	0,00		
	Toplam	62	1,80	0,73		
Üçüncü Grup Davranışlar	İlköğretim	37	2,40	0,78	0,65	0,58
	Ortaöğretim	21	2,43	0,79		
	Yüksekokul	2	1,70	0,99		
	Lisans	2	2,07	0,09		
	Toplam	62	2,38	0,77		
Dördüncü Grup Davranışlar	İlköğretim	37	2,11	0,75	1,48	0,23
	Ortaöğretim	21	2,37	0,76		
	Yüksekokul	2	1,33	0,31		
	Lisans	2	2,00	0,00		
	Toplam	62	2,17	0,75		
Beşinci Grup Davranışlar	İlköğretim	37	2,09	0,56	2,10	0,11
	Ortaöğretim	21	2,01	0,84		
	Yüksekokul	2	1,00	0,00		
	Lisans	2	1,50	0,71		
	Toplam	62	2,01	0,69		

3.7.5. Mobbing Düzeyinin Mesleki Kıdeme göre incelenmesi

Örneklem grubuna uygulanan mobbing düzeyinin mesleki kıdeme göre farklılaşma gösterip göstermediğinin kıyaslamasını yapmak için Tablo 5 oluşturulmuş olup her grubun ayrı ayrı analizi yapılmıştır.

Tablo 5'ten hareketle, örneklem grubuna uygulanan mobbing düzeyine ait birinci grup davranışlar [$F_{(2,59)}=0,72$; $p=0,58$], ikinci grup davranışlar [$F_{(2,59)}=0,44$; $p=0,78$], üçüncü grup davranışlar [$F_{(2,59)}=0,64$; $p=0,64$],

dördüncü grup davranışlar [$F_{(2,59)}=0,87$; $p=0,49$], beşinci grup davranışlar , [$F_{(2,59)}=0,67$; $p=0,62$], mesleki kıdeme göre incelendiğinde gruplar arasında anlamlı düzeyde farklılaşma tespit edilmemiştir.

Tablo 5. Mobbing Düzeyinin Mesleki Kıdeme Göre İncelenmesi

Boyut	Yaş Grubu	n	\bar{x}	ss	F	p
Birinci Grup Davranışlar	1-5 yıl	17	2,42	0,85	0,72	0,58
	6-11 yıl	17	2,29	0,51		
	12-17 yıl	17	2,21	0,83		
	18-23 yıl	8	2,11	0,54		
	24 yıl ve üzeri	3	1,73	0,64		
	Toplam	62	2,25	0,71		
İkinci Grup Davranışlar	1-5 yıl	17	1,81	0,71	0,44	0,78
	6-11 yıl	17	1,71	0,67		
	12-17 yıl	17	1,75	0,88		
	18-23 yıl	8	2,10	0,65		
	24 yıl ve üzeri	3	1,67	0,58		
	Toplam	62	1,80	0,73		
Üçüncü Grup Davranışlar	1-5 yıl	17	2,45	0,86	0,64	0,64
	6-11 yıl	17	2,35	0,80		
	12-17 yıl	17	2,18	0,77		
	18-23 yıl	8	2,69	0,64		
	24 yıl ve üzeri	3	2,40	0,48		
	Toplam	62	2,38	0,77		
Dördüncü Grup Davranışlar	1-5 yıl	17	2,31	0,78	0,87	0,49
	6-11 yıl	17	2,35	0,80		
	12-17 yıl	17	1,98	0,60		
	18-23 yıl	8	1,96	0,90		
	24 yıl ve üzeri	3	1,96	0,72		
	Toplam	62	2,17	0,75		
Beşinci Grup Davranışlar	1-5 yıl	17	2,12	0,95	0,67	0,62
	6-11 yıl	17	2,08	0,53		
	12-17 yıl	17	1,92	0,62		
	18-23 yıl	8	1,73	0,49		
	24 yıl ve üzeri	3	2,27	0,58		
	Toplam	62	2,01	0,69		

4.SONUÇ VE TARTIŞMA

Bu çalışmada Iğdır ili Sanayi Sitesi çalışanları üzerinde uygulanan mobbing düzeyinin demografik özelliklere göre farklılaşma gösterip göstermediği araştırılmıştır. Araştırma sonucunda ulaşılan sonuçlar, daha önce yapılmış olan araştırmalarla karşılaştırılmıştır.

Mobbing düzeyi medeni duruma göre incelendiğinde; birinci grup davranışlarda bekâr katılımcılar lehine anlamlı düzeyde farklılaşma olduğu saptanmıştır. Elde edilen sonuç, önceki çalışma sonuçlarıyla benzerdir (16-17). Yapılan bu çalışmanın aksine farklı sonuç elde edilen çalışmalar da bulunmaktadır. Bu çalışma sonuçlarında; mobbing düzeyinin medeni duruma göre farklılaşma göstermediği saptanmıştır (18-19-20). Başka bir çalışma sonucunda ise katılımcıların mobbing düzeyinin medeni duruma göre incelendiğinde anlamlı düzeyde farklılaşma gösterdiği, farklılaşmanın evli katılımcılarda daha yüksek olduğu saptanmıştır (21).

Mobbing düzeyi yaş grubuna göre incelendiğinde; birinci grup davranışlarda 18-25 yaş arası katılımcılar lehine anlamlı düzeyde farklılaşma olduğu saptanmıştır. Elde edilen sonuç, daha önce yapılan araştırma sonucuyla benzerdir (20).

Ayrıca yapılmış olan çalışmalarda mobbing düzeyinin medeni duruma göre farklılık göstermediği saptanmıştır (16).

Mobbing düzeyi, eğitim durumuna göre incelendiğinde; mobbing düzeyinin eğitim durumuna göre anlamlı düzeyde farklılaşma göstermediği saptanmıştır. Elde edilen sonuç, daha önce yapılmış olan araştırma sonucuyla benzerdir (22). Yapılan başka araştırmalarda ise eğitim durumu lisans olan katılımcıların mobbinge maruz kalma düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (20-23).

Mobbing düzeyi, mesleki kıdeme göre incelendiğinde; katılımcıların mesleki kıdemiyle mobbinge maruz kalma düzeyleri arasında anlamlı düzeyde farklılaşma olmadığı saptanmıştır. Elde edilen sonuç, daha önce yapılmış olan araştırma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir (16-18-20-24-

25). Yapılan bu çalışmanın aksine katılımcıların mesleki kıdemiyle mobbinge maruz kalma düzeyleri arasında farklı sonuç elde edilen çalışma da bulunmaktadır (26). Bahsedilen çalışmada hizmet yılı 5 yılı geçmeyen çalışanların mobbinge maruz kalma düzeylerinin daha yüksek çıktığı saptanmıştır.

Araştırma kapsamında işyeri sahiplerinin çalışanları üzerinde anket yapılması konusundaki katı ve hassas tutumları daha fazla sayıda çalışana ulaşılmasını engellemiştir. İçinde bulunduğumuz pandemi sürecinin de katılımı olumsuz yönde etkilediği söylenebilir. Ayrıca iş yerlerindeki yoğun çalışma sebebiyle ankete katılmak istememeleri çalışmanın kısıtlı yönleri olarak değerlendirilebilir.

Sonuç olarak; mobbing, cinsiyet, kademe, unvan gözetmeksizin her iş yerinde ortaya çıkabilecek bir olgudur. Yöneticilere mobbing ve mobbingle başa çıkma yolları hususunda uzmanlar tarafından eğitim verilmesi, mobbingin ilk aşamalarında yöneticilerin olaya daha sağlıklı bir şekilde müdahale etmelerini sağlayacaktır. Özellikle Sanayi Siteleri gibi eğitim seviyesinin düşük olduğu iş yerlerinde çalışanların bilgi ve becerilerini artırıcı, iletişim ve empati özelliklerini destekleyici eğitimlerin de verilmesi büyük önem arz etmektedir.

KAYNAKÇA

1. Çobanoğlu, Ş., (2005). *Mobbing İşyerinde Duygusal Saldırı ve Mücadele Yöntemleri*, İstanbul: Timaş Yayınları, 2005: 20-194.
2. Einarsen, S., (2000). *Harassment and Bullying at Work: A Review of Scandinavian Approach*. *Aggression and Violent Behavior*, 5 (4): 379-401.
3. Atman, Ü., (2007). *İşyerinde Psikolojik Terör: Mobbing*. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 3(1), 157-174.
4. Koç, M., Urasoğlu Bulut, H., (2009). *Ortaöğretim Öğretmenlerinde Mobbing: Cinsiyet, Yaş ve Lise Türü Açısından İncelenmesi*. *International Online Journal of Educational Sciences*, 1:64-80.
5. Tınaz, P., (2006). *İşyerinde psikolojik taciz (Mobbing)*. İstanbul: Beta Basım Yayım, 57.

6. Şimşek, A. S., (2013). “Mobbing Kaderimiz Midir?”, Barış Araştırmaları ve Çatışma Çözümleri Dergisi, Cilt 1, Sayı 2,39.
7. Dangaç,G.,(2007).*Örgütlerde Psikolojik Yıldırma (Mobbing) ve Bir Araştırma*. Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Balıkesir Üniversitesi, Balıkesir. 157.
8. Güngör, M., (2008). *Çalışma Hayatında Psikolojik Taciz (1. Basım)*. İstanbul: Derin Yayınları, 124.
9. Gün, H., (2009). *Çalışma Ortamında Psikolojik Taciz: İşyeri Sendromu (Mobbing/Bullying)*.Lazer Yayıncılık,194-195
- 10.Karasar, N., (2005). *Bilimsel Araştırma Yöntemi*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım,110-111.
- 11.Kaptan, S.,(1983).*Bilimsel Araştırma Teknikleri ve İstatistik Yöntemleri*. İstanbul: Beta Basım, 135.
- 12.Bingöl, B., (2007). *İşyerinde Yıldırma (Mobbing) Üzerine Bir Araştırma*. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- 13.Büyüköztürk, Ş., (2010). *Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı: İstatistik, Araştırma Deseni, SPSS Uygulamaları ve Yorum*. 12. Baskı. Ankara: Pegem Akademi.
- 14.Yalçıntaş, M., (2019).*Fen Bilimleri Öğretiminde Kuantum Öğrenme Modeli Kullanmanın İlkokul Dördüncü Sınıf Öğrencilerinin Akademik Merak, Kaygı, Öz yeterlik ve Başarı Düzeylerine Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Marmara Üniversitesi, İstanbul. 164.
- 15.Kul, S., (2010).*Uygun İstatistiksel Test Seçim Kılavuzu/ Guideline for Suitable Statistical Test Selection*. Plevra Bülteni, 8(2): 26-29.
- 16.Candaş T. M., (2012). *İşyerinde Psikolojik Taciz Ve Havacılık Sektöründe Bir Uygulama*, Yüksek Lisans Tezi, Anadolu Üniversitesi. Eskişehir, 80-124.
- 17.Çivilidağ, A., (2011). *Üniversitelerdeki Öğretim Elemanlarının Psikolojik Taciz (Mobbing), İş Doyum ve Algılarına Sosyal Destek Düzeyleri*, Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya,140-160.
- 18.Taş T., (2011), *Bir Şirket Örneğinde Psikoşiddete Maruz Kalma ile Psikolojik İhtiyaçlar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, İstanbul, 92-95.
- 19.Çam Z., (2010). *İlköğretim Okullarında Görev Yapan Öğretmenlerin Maruz Kaldıkları Yıldırma Eylemleri İle Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişki (Van ili Örneği)*,Yüksek Lisans Tezi, Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Van, 130-140

- 20.Kartal, R.Ö., (2016). *Denizcilik Sektöründe Mobbing Örneği Olarak Bir Araştırma*. Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Ana Bilim Dalı, Nişantaşı Üniversitesi, İstanbul, 87.
- 21.Kök, Bayrak, S., (2006). *İş Yaşamında Psiko-şiddet Sarmalı Olarak Yıldırma*, Atatürk Üniversitesi 14. Yönetim ve Organizasyon Kongresi Bildiriler Kitabı, 434-448.
- 22.Yıldırım D, Yıldırım A., (2010). *Sağlık alanında çalışan akademisyenlerin karşılaştıkları psikolojik şiddet davranışları ve bu davranışların etkileri*, Türkiye Klinikleri J Med Sci;30(2),559-570.
- 23.Yapıcı N., (2008). *İşyerinde Sistemik Yıldırma (Mobbing), Algılanan Nedenleri ve İş Tatmini ile İşten Ayrılma Niyeti Üzerine Etkisi: Antalya İli Tarım Sektöründe Bir Araştırma*, Yüksek Lisans Tezi, Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Antalya, 154-156.
- 24.Sarıgöz O, Hacıcaferoğlu S, Dönger A, Cam F, ve Koca M., (2015). *Çalışanların Mobbinge Uğrama Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi*. Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi, Yıl: 3, Sayı: 14, Haziran, 360-373.
- 25.Kaya Ç., (2012). *Cerrahi Hemşirelerinin Mobbinge maruz kalma Durumlarının Belirlenmesi ve Mobbingin Hemşirelerin Motivasyonları Üzerine Olan Etkisinin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi, Afyon, 64.
- 26.Çomak E., Tunç B., (2012). *İlköğretim Öğretmenlerinin İlköğretim Okullarında Yaşadıkları Yıldırma Durumları*, Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, Cilt 8, Sayı 3, Aralık, 197-208.

ARAŞTIRMA

**ÇALIŞANI İŞTEN AYRILMA KARARI ALMAYA İTEN
DEĞİŞKENLER: TÜİK 2018 VERİLERİ ÜZERİNE BİR
ARAŞTIRMA**

Reyhan SEVİM*

ÖZ

Bu araştırmanın amacı, TÜİK 2018 Hane Halkı İşgücü İstatistikleri veri seti kapsamında işgücü devrini etkileyen değişkenleri analiz etmektir. Binary lojistik regresyon analizinin sonuçları, cinsiyet, medeni durum, eğitim süresi gibi bireysel değişkenlerin işgücü devri üzerinde etkili değişkenler olduğunu göstermektedir. Tüm değişkenler bir arada istifa ve işten çıkarılmadaki değişimi %5,4 oranında açıklayabilmektedir. Araştırmanın bir diğer sonucu, işgücü devri ile cinsiyet ve eğitim süresi arasında yüksek ve negatif yönlü korelasyon ilişkisi olduğu yönündedir. Nihayet, istatistiksel analizler işgücü devrinin cinsiyete göre farklılaştığını göstermiştir. Bulgular kadınların erkeklere oranla daha yüksek istifa etme eğilimi (%57) gösterdiğine ve erkeklerin işten çıkarılma oranlarınının (%68) daha yüksek olduğuna işaret etmektedir.

Anahtar kelimeler: İşgücü devri, bireysel değişken, istifa, işten çıkarılma.

**VARIABLES TO EMPLOYEES'S FOR DECIDING TO LEAVE
JOB: AN EMPIRICAL STUDY ON TSI DATA**

ABSTRACT

This paper investigated factors affecting quits and dismissals (turnover) based on a sample from a Turkish Statistic Institute 2018 Labor Force Statistics. Overall, the results of the logistics multiple regression analysis revealed that individual variables including gender, marital status, education were significant predictors of the turnover. These predictors accounted for 5.4 percent of the variance in the turnover. Secondly, the results of correlation analysis indicated that the turnover was negatively and significantly correlated with gender, education and marital status. Finally, a significant difference was found that female employees had a higher attitude to quit job compared to male employees (57%) and it pointed out that the rate of dismissal for men (68%) was higher than female employees.

Keywords: Turnover, individual variable, quit, dismissal.

*İ.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Programı Tezli
Yüksek Lisans Öğrencisi rr.sevim@hotmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-1468-3378>

Geliş tarihi: 13.03.2021, Kabul tarihi: 05.04.2021

1. GİRİŞ

İşletmelerin temel amacı varlıklarını sürdürebilmek ve kar edebilmektir. Bu temel amaca ulaşabilmek için işletmelerin insan kaynaklarını etkin bir biçimde kullanmalarını önemlidir. İşletmeleri tehdit eden yoğun rekabet ortamında, işletmeler varlıklarını koruyabilmek ve üstünlük sağlayabilmek için doğru insan kaynağına sahip olmalı ve bu insan kaynağına sahip çıkabilmelidir (1). Bu noktada, işgücü devir oranı insan kaynakları yönetimi için oldukça önemli bir insan kaynağı planlama aracı olarak kullanılmaktadır. İşgücü devir oranı işletmelere mevcut insan kaynakları ile ilgili olarak önemli ipuçları vermektedir. İşgücü devrinin sebeplerini ortaya koyabilmek ve bu sebepler doğrultusunda işgücü devrini makul oranlarda tutmak işletmeler için önem arz etmektedir (2).

İşgücü devri, insan kaynakları yönetimi açısından bir işletme veya sektörde işe giren ve ayrılan çalışanların oransal değerini ifade eden ve geleceğe dair ipuçları veren bir kavramdır. İşgücü devri zorunlu işgücü devri ve gönüllü işgücü devri olarak iki şekilde gerçekleşmektedir. Zorunlu işgücü devri yani işten çıkarmalar işyeri özelinde gerçekleşirken, gönüllü işgücü devri çalışanın bireysel değişkenlerinden veya işyerine karşı oluşturdukları tutumlarından kaynaklanmaktadır. Bu sebeple; gönüllü işgücü devrinin diğer bir deyiş ile istifanın sebeplerini belirlemek görece zorunlu işgücü devrinin değişkenlerini belirlemekten daha zordur. İster gönüllü olsun, ister zorunlu işgücü devri, işletmeleri finansal ve finansal olmayan birçok zarara uğratabilmektedir. Bunların başında işletmenin, işten ayrılan veya işten çıkarılan her personel için katlandığı maliyet ve işe yeni alınacak personel için katlanacağı maliyet gelmektedir (3). Aynı zamanda işgücü devri yalnızca işletmeler açısından değil çalışanlar açısından da önemli bir sorun olarak görülmektedir. Özellikle gönüllü olmayan işten ayrılmalar (işten çıkarmalar) çalışan açısından olumsuz değerlendirilmektedir. Fakat doğru personelin bulunma süreci, emeklilik ve benzeri durumlarda göz önünde bulundurulduğunda işletme ve personelin kendini geliştirmesi ve yeniliklere

uyum sağlayabilmesi açısından mutlak bir işgücü devrinin olması kaçınılmaz ve gereklidir. Bu sebeple işgücü devrini etkileyen faktörlerin incelenmesi ve en aza indirgenmesi önem arz etmektedir (4).

Bu çalışmanın amacı, işten çıkarma ve istifayı etkileyen bireysel değişkenleri ortaya koymaktır. Makale bu amaçla üç bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde konuyla ilgili ampirik araştırmalar özetlenmekte, ikinci bölümde araştırmanın yöntemi ortaya konulmakta, son bölümde ise, araştırma bulguları analiz edilmektedir.

Araştırmalar, işten ayrılma ve işten çıkarmada (işgücü devri) çeşitli bireysel faktörlerin etkili olduğunu göstermektedir. Örneğin 2019 yılında Akgeyik, kimya fabrikası örnekleme üzerinde yaptığı bir araştırmada kadın çalışanların işten çıkarılma riskinin erkek çalışanlara kıyasla daha yüksek olduğunu tespit etmiştir. Yine aynı çalışmada üniversite eğitim düzeyi ile işten ayrılma davranışı arasında ters bir ilişki olduğuna, üniversite mezunu olmayan çalışanların üniversite mezunu olan çalışanlara kıyasla 2 kat daha fazla işten ayrılma davranışı sergilediklerine dikkat çekilmiştir (3).

Araştırmalar, yaş ve cinsiyet faktörünün işten ayrılma ve işten çıkarılma davranışını etkileyen önemli bir diğer değişken olduğunu göstermektedir. Örneğin Heyman, Güney Afrika'da 1087 yönetici ve işçi üzerinde yaptığı araştırmada erkek çalışanların işten ayrılma davranışının (%59,7) kadın çalışanların işten ayrılma davranışından (%54,6) daha yüksek olduğunu gözlemlemiştir. Genç yaştaki çalışanların ise, işten ayrılma davranışının (%63) yaşlı çalışanlar (%31,4) ve orta yaşlı çalışanlardan (%57) daha yüksek olduğunu tespit etmiştir (5). Benzer biçimde Usta ve Bayraktar, araştırmalarında kadın çalışanların işten ayrılma davranışının erkek çalışanlara kıyasla daha yüksek olduğu sonucuna varmıştır (6). Araştırmada ayrıca, yaş ile işten ayrılma davranışı arasında anlamlı bir ilişki olduğu, 56 yaş ve üzerindeki çalışanların işten ayrılma niyetinin görece daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

Caparros ve Navarro, İspanya'da gerçekleştirdikleri çalışmada cinsiyet farklılıklarının işten ayrılma ve işten çıkarılma arasındaki ayrımı

etkilemediğine buna karşılık, erkeklerin bir işten başka bir işe geçme ve istifa eğilimlerinin kadınlara oranla daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Çalışanların eğitim seviyesi arttıkça işten ayrılma davranışına olan eğilimlerinin de arttığı belirlenmiştir. Ancak çalışana şirket tarafından verilen eğitimlerin işten ayrılma eğilimini azalttığı gözlemlenmiştir (7). Paralel bir diğer çalışma da, Giuliano vd. 1996-1998 yılları arasında 30 aylık bir dönemde 1.500'den fazla mağaza yöneticisi ve 100.000'den fazla çalışan ile gerçekleştirdikleri çalışma sonucunda; yaş farklılıklarının işten ayrılma ve terfi üzerinde bir etkisi olmadığına fakat işten çıkarılma üzerinde etkisinin olduğu sonucuna ulaşmışlardır (8).

Araştırmalar, medeni durum ve çocuk sayısının işten ayrılma ve işten çıkarılmayı etkileyen bir başka değişken olduğunu göstermektedir. Örneğin Beenstock ve Klinov, evli çalışanların işten ayrılma davranışının bekâr çalışanlara kıyasla daha düşük olduğu ve beklenenin aksine çocuk sayısı ve hane halkındaki kişi sayısı arttıkça istifa etme davranışının da yükseldiğini tespit etmişlerdir (9).

Son olarak, çok sayıda çalışma eğitim süresinin işten ayrılma ve işten çıkarılmayı etkileyen bir diğer değişken olduğuna işaret etmektedir. Orellano ve Picchet, Brezilya'da 2004 yılında yaptıkları bir araştırmada eğitim seviyesi yüksek olan çalışanların işten çıkarılma ve işten ayrılma davranışının eğitim seviyesi düşük olan çalışanlara kıyasla daha düşük olduğunu tespit etmişlerdir (10). Benzer bir araştırmada, Usta ve Bayraktar, eğitim düzeyi bağımsız değişkeni ile işten ayrılma bağımlı değişkeni arasında ters yönlü bir ilişki olduğuna; eğitim süresi yükseldikçe işten ayrılma davranışının azaldığına dikkat çekmişlerdir (6).

2. YÖNTEM

2.1. Veri Seti

Veri seti, TÜİK 2018 Hane Halkı İşgücü İstatistikleri ham verilerinden uygun örneklem grubu çekilerek oluşturulmuştur. Bu kapsamda öncelikle

Hane Halkı İşgücü İstatistiği anketine katılan 374,171 denek arasından bir işte çalışmadığını beyan edenler ayrıştırılmıştır. Son olarak herhangi bir işte çalışmayan (işsizler) grubu içinden işten çıkarılan ve kendi isteği ile (istifa) işten ayrılanlar örneklem grubu olarak seçilmiştir. Veriler ulaşılabilir 2018 TÜİK verileri üzerinden derlendiği için etik kurul onayı alınmamıştır.

2.2. Örneklem

Nihai örneklem büyüklüğü 2,133 kişiden oluşmaktadır. Örneklemin %87,6'sı erkek (1,869), %82,2'si evlidir. Grubun ortalama yaşı, 41,7'dir (17 ile 77 arasında değişen yaşlarda). Örneklemin %35,4'ü ilkokul mezunu olup ortalama eğitim süresi ise 8,59 yıldır (0 ile 17 arasında değişen yıllarda).

2.3. Değişkenler

Araştırmanın bağımlı değişkeni istifa ve işten çıkarılmadır (işgücü devri). Bağımsız değişkenleri ise, bireysel (cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim düzeyi) değişkenlerden oluşmaktadır.

2.4. Araştırma Soruları

Araştırma üç temel soruyu yanıtlamayı hedeflemektedir: (1) İşgücü devri alt örneklem grupları arasında istatistikî olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmakta mıdır? (2) Bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki korelasyon ilişkisinin yönü ve gücü nedir? (3) Bireysel değişkenler işgücü devrindeki değişimi ne ölçüde açıklamaktadır?

2.5. Normallik Testi

Uygun analiz yöntemini belirlemek amacıyla normallik testi (Kolmogorov-Smirnov) gerçekleştirilmiştir. Bağımlı değişkeninin çarpıklık ve basıklık değerleri -1,5 ve +1,5 güven aralığı içinde olduğundan verilerin normal dağıldığı sonucuna varılmıştır. Araştırmada istatistik literatürünün önerisine uygun olarak parametrik olan (ANOVA ve Pearson) analiz yöntemleri kullanılmıştır (11).

2.6. Veri Analizi

Betimsel istatistikler, işgücü devri verilerinin ortalama ve standart değerlerini analiz etmede kullanılmıştır. ANOVA ile alt örneklem grupları arasındaki farklılıklar analiz edilmiştir. Araştırmanın bağımlı ve bağımsız değişkenleri arasındaki ilişkinin gücü ve yönü Pearson korelasyon analizi ile ölçülmüştür. Nihayet, işgücü devrini etkileyen faktörleri tanımlamada Binary lojistik regresyon analizi kullanılmıştır.

3. BULGULAR

3.1. Betimsel İstatistikler

Tablo 1’de işgücü devrine ilişkin betimsel istatistikler özetlenmektedir. Örneklemin %65’i işten çıkarıldığını, %35’i ise kendi isteği (istifa) ile işten ayrıldığını beyan etmiştir. İşgücü devrinin alt örneklem grupları arasında ne ölçüde farklılaştığını sınamak amacıyla ANOVA testi kullanılmıştır. Söz konusu testin temel hipotezi, işgücü devrinin alt örneklem grupları arasında ne ölçüde farklılaştığını göstermektedir.

Bulgular, alt örneklem grupları arasında işgücü devri açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar gösterdiğini işaret etmektedir. Örneğin erkek çalışanların (%68), kadın çalışanlara kıyasla (%43) işten çıkarılma risklerinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Buna karşılık, kadın çalışanlar (%57), erkek çalışanlara kıyasla (%32) istifa etme davranışına daha fazla eğilim göstermektedir. Bu bulgunun sebebi; kadın çalışanların evlendikten veya anne olduktan sonra çalışmak istememeleri olarak düşünülebilir.

Tablo 1. Betimleyici İstatistikler (Bireysel Değişkenler)

Değişkenler		İşgücü Devri			
		İşten Çıkarılma (%)	İstifa (%)	p	
Bireysel Değişkenler	Cinsiyet	Erkek	0.68	0.32	.000
		Kadın	0.43	0.57	
	Yaş	15-24	0.47	0.53	.000
		25-34	0.61	0.39	
		35-44	0.68	0.32	
		45-54	0.66	0.34	
		55+	0.64	0.36	
	Ortalama yaş	Yıl	42,12	40,96	.012
	Medeni durum	Bekâr	0.49	0.51	.000
		Evli	0.68	0.32	
	Eğitim düzeyi	Eğitimi olmayanlar	0.62	0.38	.430
		İlkokul	0.66	0.34	
		Ortaokul	0.69	0.31	
		Lise	0.61	0.39	
Lisans		0.62	0.38		
Lisansüstü		0.83	0.17		
Ortalama eğitim süresi	Yıl	8,54	8,68	.042	

*p < .05 **p < .001

Benzer bir farklılık, bekâr ve evli çalışanlar arasında da gözlenmiştir. Evli çalışanların (%68), bekâr çalışanlara (%49) kıyasla işten çıkarılma risklerinin

daha yüksek olduğu ve bekâr çalışanların (%51), evli çalışanlara kıyasla (%32) istifa etme davranışını daha çok gösterdikleri görülmektedir. Bekâr çalışanların, evli çalışanlara kıyasla daha az sorumluluk sahibi oldukları düşünülür ise istifa kararını daha kolay alabilmelerinde açıklayıcı olarak görülebilir. İşten çıkarılmanın ortalama yaşı 42,12, istifanın ise 40,91 olarak bulunmuştur. Bununla birlikte, 35-44 yaş arasındaki çalışanların (%68), diğer yaş gruplarındaki çalışanlara kıyasla işten çıkarılma risklerinin daha yüksek olduğu görülmektedir. 35-44 yaş aralığından sonra en yüksek işten çıkarılma oranı ise 25-34 (%61) yaş aralığındaki çalışanlarda görülmektedir. Bulgular, istifa etme eğiliminin 15-24 yaş aralığında (%53) diğer yaş aralıklarına göre daha yüksek olduğunu göstermektedir. Eğitim süresi de anlamlı farklılık gösteren bir diğer bağımsız değişken olarak bulunmuştur. İşten çıkarılan çalışanların ortalama eğitim süresi 8,54 yıl, istifa davranışında bulunan çalışanların ise 8,68 yıl olarak bulunmuştur. Bu bulguya ek olarak lisansüstü eğitim seviyesine sahip çalışanların (%83), diğer eğitim seviyelerindeki çalışanlara kıyasla işten çıkarılma oranlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Yine lisansüstü eğitim seviyesine sahip çalışanların (%17), diğer eğitim seviyesindeki çalışanlara kıyasla istifa etme davranışını daha az gösterdikleri görülmektedir. Lise (%39) ve lisans mezunlarının (%38) istifa etme davranışına olan eğilimlerinin birbirine yakın ve diğer eğitim düzeylerine sahip çalışanlara kıyasla istifa etme davranışına olan eğilimlerinin daha yüksek olduğu görülmektedir.

3.2. Korelasyon Analizi

Araştırma değişkenleri arasındaki korelasyon analizi sonuçları Tablo 2'de görülmektedir. Korelasyon matrisine göre, "işgücü devri" bağımlı değişkeni, yaş bağımsız değişkeni hariç diğer tüm bağımsız değişkenlerle istatistikî olarak anlamlı şekilde ilişkilidir. Örneğin işgücü devri ile cinsiyet arasında anlamlı ve negatif yönlü ilişki olduğu görülmektedir ($r = -.07$). Bu ilişki, kadın çalışanların erkek çalışanlara kıyasla daha fazla istifa etme eğilimi sergilediklerini göstermektedir.

Benzer şekilde, analizler medeni durum ile işgücü devri arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğunu ifade etmektedir ($r=.07$). Bu sonuç, bekâr çalışanların evli çalışanlara kıyasla istifa etme davranışını daha fazla sergilediğini göstermektedir. Bekâr çalışanların evli çalışanlara kıyasla görece daha az sorumluluk sahibi olması bu oranı etkilemiş olabilir.

Tablo 2. Korelasyon Analizinin Sonuçları

Değişkenler	1	2	3	4	5
(1) İşgücü Devri	-				
(2) Cinsiyet	-,07**	-			
(3) Yaş	-,00	,01*	-		
(4) Medeni durum	,07**	-,57**	,05**	-	
(5) Eğitim	-,16**	,01	-,25**	-,06**	-

**0.01 düzeyinde anlamlı (İki-yönlü). *0.05 düzeyinde anlamlı (İki-yönlü).

Açıklama:
(1) Değişkenler; işgücü devri (0= istifa), cinsiyet (1=erkek) ve medeni durum (1= bekâr).

Tablo 2'ye göre eğitim düzeyi ile işgücü devri arasında negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir ($r= -.16$). Eğitim süresi azaldıkça istifa etme eğiliminin yükseldiği görülmektedir. Yüksek eğitim seviyesi gerektiren işlere kıyasla nitelik ve eğitim gerektirmeyen işlerin sayısının daha fazla olması çalışanın kendine daha kolay yeni bir iş bulmasını sağlayacağından düşük eğitimli çalışanların istifa etme oranı daha yüksek olabilmektedir. Benzer şekilde, eğitim süresi arttıkça istifa etme eğiliminin

azaldığı ve işten çıkarılma riskinin de arttığı söylenebilmektedir. Nitelik ve yüksek eğitim gerektiren işlerin azlığı, nitelikli çalışanların yeni bir iş bulmasını zorlaştıracığından istifa etme davranışını daha az göstermelerine sebep oluyor olabilir. Ayrıca; nitelikli işler karşılığında alınan ücretin daha yüksek olması işletmelerin bu çalışanları bir maliyet kalemi olarak görmeleri ve dolayısıyla da işten çıkarılma risklerinin de yüksek olması şeklinde yorumlanabilir.

3.3. İşgücü Devrini Etkileyen Faktörler

3.3.1.İstifa

Bireysel değişkenler (cinsiyet, yaş, medeni durum ve eğitim düzeyi) modele dâhil edilmiştir. Modelin açıklanabilen değişkenliği %5,4 (Nagelkerke R²), doğru sınıflandırma oranı ise %66,4'dür. Dolayısıyla bireysel faktörler istifayı %5,4 oranında açıklayabilmektedir.

Cinsiyet, istifa etme eğilimini açıklayan en önemli değişkendir. Kadın çalışanların erkeklere kıyasla 2,1 kat daha yüksek istifa etme eğiliminde oldukları görülmektedir. Bu sonuç, kadın çalışanların evlilik ve çocuk sahipliği sonrasında çalışmaya ara vermek istemesi ile açıklanabilir.

Medeni durum değişkeninin istifa etme olasılığını açıklamaya katkıda bulunduğu görülmektedir. Evli kişilere kıyasla bekâr çalışanların istifa etme eğilimi 1,5 kat daha yüksektir. Bu sonuç, bekâr çalışanların evli çalışanlara kıyasla daha az sorumluluk sahibi olmaları ve bu sebeple daha kolay istifa kararı alabilmelerinin sonucu olarak düşünülebilmektedir.

Tablo 3. Lojistik Regresyon Analizi

Bireysel Değişkenler	Bağımlı Değişken: İstifa					
	B	S.E.	Wald	Serbest lik Dereces i	Sig. (P)	Olasılık Oranı
(1) Cinsiyet (Referans: Erkek)	,769	,157	23,900	1	,000	2,157
(2) Yaş (Referans: 55+ yaş grubu)						
15-24	,464	,287	2,609	1	,106	1,591
25-34	,000	,168	,000	1	,999	1,000
35-44	-,273	,159	2,955	1	,086	,761
45-54	-,180	,161	1,246	1	,264	,835
(3) Medeni durum (Referans: Evli)	,444	,138	10,414	1	,001	1,559
(4) Eğitim süresi (yıl)	,000	,013	,000	1	,989	1,000
Sabit	-,210	,276	,578	1	,447	,811
Model Sig.	.000					
-2 Log Likelihood	2680					
Chi-square	84.792					
Doğru sınıflandırma oranı	%66,4					
Nagelkerke R ²	%5,4					

3.3.2. İşten Çıkarılma

Tablo 4'te bireysel değişkenlerin (cinsiyet, yaş, medeni durum ve eğitim düzeyi) işten çıkarılmayı ne şekilde açıkladığı saptanmaya çalışılmıştır. Bireysel değişkenler modele dahil edildikten sonra modelin açıklanabilen değişkenliği %5,4 (Nagelkerke R²), doğru sınıflandırma oranı ise %66,4 olarak bulunmuştur. Ayrıca, bireysel faktörlerin işten çıkarılmayı %5,4 oranında açıkladığı saptanmıştır.

Cinsiyet bağımsız değişkeni, istifa eğiliminde de olduğu gibi işten çıkarılmayı etkileyen en önemli değişkendir. Erkek çalışanların işten çıkarılma riski kadın çalışanların işten çıkarılma riskinden 2,1 kat daha yüksektir. 2018 yılında Şen tarafından yapılan bir çalışmada, Türkiye'de cinsiyete dayalı ücret eşitsizliklerinin olduğu ve erkeklerin kadın çalışanlara kıyasla daha yüksek ücret aldığı belirlenmiştir (12). Erkek çalışanların kadın çalışanlara kıyasla daha yüksek ücret alıyor olmaları işletmelerin erkek çalışanları bir maliyet unsuru olarak görmelerine sebep olabilmektedir. Bu sebeple; erkek çalışanların işten çıkarılma riski kadın çalışanlara kıyasla daha yüksek olabilmektedir.

Medeni durum anlamlı olarak değişen bir diğer bağımsız değişkendir. Evli çalışanların işten çıkarılma riski bekâr çalışanlara kıyasla 1,5 kat daha yüksektir. Evli çalışanların iş hayatı dışında da sorumluluklarının bekâr çalışanlara kıyasla daha fazla olması esnek ve yoğun çalışma şartlarına uyum sağlayamamalarına sebep olabilmektedir. Bu durumda işletmeler yoğun çalışma şartlarına uyum sağlamakta zorluk yaşayan çalışanlar ile yollarını ayırma kararı almak isteyecekleri düşünülebilir.

Son olarak; yaş değişkeni ise, bir diğer anlamlı bağımsız değişkendir. 35-44 ve 45-54 yaş aralığındaki görece orta yaşlı çalışanların işten çıkarılma riski diğer yaş gruplarındaki çalışanlara kıyasla daha yüksektir. 35-44 yaş aralığındaki çalışanların işten çıkarılma riski diğer gruplardaki çalışanlara kıyasla 2 kat daha yüksektir. 45-54 yaş aralığındaki çalışanların ise, işten çıkarılma riskinin diğer yaş gruplarındaki çalışanlara kıyasla 1,9 kat daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir.

Tablo 4. Lojistik Regresyon Analizi						
Bireysel Değişkenler	Bağımlı Değişken: İşten Çıkarılma					
	B	S.E.	Wald	Serbestlik Derecesi	Sig. (P)	Olasılık Oranı
(1) Cinsiyet (Referans: Kadın)	,769	,157	23,900	1	,000	2,157
(2) Yaş (Referans: 15-24 yaş grubu)						
25-34	,464	,270	2,950	1	,086	1,591
35-44	,738	,266	7,670	1	,006	2,091
45-54	,644	,268	5,762	1	,016	1,904
55 +	,464	,287	2,609	1	,106	1,591
(3) Medeni durum (Referans: Bekâr)	,444	,138	10,414	1	,001	1,559
(4) Eğitim süresi (yıl)	,000	,013	,000	1	,989	1,000
Sabit	-1,003	,298	11,358	1	,001	,367
Model Sig.	.000					
-2 Log Likelihood	2680					
Chi-square	84.792					
Doğru sınıflandırma oranı	%64,9					
Nagelkerke R ²	%5,4					

4. SONUÇ

İşgücü devri işletmeler için önemli bir maliyet kalemi olmaktadır. Bu maliyeti kabul edilebilir düzeyde tutmak ve gerekli önlemleri alabilmek işletmeler için oldukça önemlidir. Buna karşılık, literatürde işgücü devrinin nedenleri ve sonuçları konusunda göreceli olarak sınırlı sayıda araştırma mevcuttur. Bu araştırmanın amacı, 2018 TÜİK veri örnekleme kapsamında istifa ve işten çıkarılma (işgücü devri) yordayıcılarını analiz etmektir. Analizler sonucunda araştırmanın temel bulgularını özetlemek mümkündür.

İlk olarak, lojistik regresyon analizi bulgularına göre; cinsiyet, yaş, medeni durum ve eğitim işgücü devrinin açıklayıcı değişkenleridir. Bu bulgular; Orellan ve Picchett ile Caparros ve Navarro'nun bulgularından farklı olarak eğitim seviyesi yükseldikçe istifa etme eğiliminin azaldığını göstermektedir (7, 10). Sonuçlar, ayrıca, Caparros ve Navarro'nun cinsiyet ve yaşın işgücü devrinin yordayıcısı olduğuna ilişkin bulgularıyla örtüşmektedir (7). Analiz bulgularına göre; cinsiyet istifa ve işten çıkarılmayı açıklayan en önemli değişkendir. Kadın çalışanların erkek çalışanlara kıyasla 2,1 kat daha yüksek istifa etme eğiliminde oldukları görülmektedir. Özler, Atalay ve Dil Şahin tarafından Kütahya'da kamuya ait iki hastane üzerinde yapılan bir araştırmada 162 kişilik örneklem grubuna mobbing ile ilgili anket sorularını cevaplamaları istenmiş ve anket sonuçlarına göre mobbing mağdurlarının %66,7'sinin kadın olduğu sonucuna ulaşılmıştır (13). Yapılan bu çalışmanın da gösterdiği gibi kadın çalışanlara karşı uygulanan sözlü, fiziksel ya da psikolojik şiddet erkek çalışanlara kıyasla daha fazladır. Bu sebeple kadın çalışanlar istifa etmeye çoğu zaman mecbur kalmaktadır. Benzer şekilde kadın çalışanların erkek çalışanlardan daha düşük ücret aldığı yapılan çalışmalarda tespit edilmiştir bu da kadın çalışanların daha yüksek ücretli işlere yönelmesini ve dolayısı ile istifa etme eğilimlerini arttırmaktadır. Yine burada kadın çalışanların uygulanan adil olmayan ücret politikaları sebebi ile istifa etmek durumunda kaldıkları görülmektedir. Erkek çalışanlara, kadın çalışanlardan daha yüksek ücret verilmesi ise istifanın aksine erkeklerin işten çıkarılma riskini arttırmaktadır. İşletmeler işten çıkarılmaya

giderken kendisine en çok maliyeti olan çalışanları seçmektedir bu sebeple erkek çalışanların işten çıkarılma riski daha yüksek olabilmektedir (12).

İkinci olarak, korelasyon analizinin sonuçları işgücü devrinin cinsiyet, eğitim süresi ve medeni durum ile istatistiki açıdan anlamlı ve negatif yönlü korelasyon ilişkisine sahip olduğunu göstermektedir. Bu bulgular; eğitim düzeyi ve cinsiyet ile işgücü devri arasında ters orantılı bir ilişki tespit eden Akgeyik'in ve Usta ve Bayraktar'ın araştırma bulgularıyla örtüşmektedir (3, 6). Buna karşılık sonuçlar, Akgeyik'in çalışmasından farklı olarak yaş bağımsız değişkeni ile işgücü devri bağımlı değişkeni arasında anlamlı bir korelasyon ilişkisi olmadığını göstermektedir (3). Araştırma sonuçları, benzer biçimde, medeni durum ile işgücü devri arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşan Usta ve Bayraktar'ın çalışmasıyla paralel sonuçlara sahiptir (6). Analiz sonucuna göre bekâr çalışanların evli çalışanlara kıyasla daha fazla istifa eğiliminde olduğunu göstermektedir. Bekâr çalışanların evli çalışanlara kıyasla daha az sorumluluk sahibi olmaları daha kolay iş değiştirme kararı verebilmelerini etkileyebilmektedir. Benzer biçimde eğitim seviyesi düşük olan çalışanlarında istifa etme eğiliminin görece daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yüksek eğitim seviyesi gerektirmeyen daha niteliksiz işlerde çalışanların almış olduğu düşük ücretler çalışanı istifa etmeye mecbur bırakırken diğer taraftan nitelikli işlere kıyasla niteliksiz işlerin ikamesinin daha fazla olması da eğitim seviyesi düşük olan çalışanların daha kolay yeni bir iş bulabilmesini kolaylaştırmaktadır. Eğitim seviyesi yüksek çalışanların ise işten çıkarılma riski daha yüksektir. Genelde bu çalışanların yüksek maaşlarla çalışmaları işletmeler için maliyet kalemi olarak görülmelerine sebep olabilmekte ve bu da işten çıkarılma risklerini arttırabilmektedir. Benzer şekilde evli çalışanlarında işten çıkarılma riski de daha yüksektir. Evli çalışanların bekâr çalışanlara kıyasla genel olarak sosyal hayatlarında da daha fazla sorumluluklarının olması işletmelerin çalışanlardan beklediği esnek ve fazla çalışma saatlerine veya şartlarına uyum sağlayamamalarına sebep olabilmekte bu da işletmelerin işten çıkarma kararını etkileyebilmektedir. Örneğin gerçekleştirilen işin uzun süreli ve sık seyahat gerektirmesi bu kararda etkili olabilmektedir.

Çalışandan eskisi kadar verim alamadığını düşünen işletme yetkililerinin bu durumu öne sürerek işten çıkarmaya gideceği düşünülebilir. Öte yandan ANOVA analizleri işgücü devrinin cinsiyet, yaş, medeni durum ve eğitim süresi açısından istatistikî olarak anlamlı şekilde farklılaştığını göstermektedir. Araştırma sonuçları, kadın çalışanların ve görece eğitim seviyesi düşük çalışanların istifa etme davranışının daha yüksek olduğunu göstermektedir. Bu sonuç, Caparros ve Navarro'nun (7) araştırma bulgularından farklılaşmaktadır. Ayrıca, sonuçlar; Beenstock ve Klinov'un, bekâr çalışanların istifa eğiliminin daha yüksek olduğu bulgusuyla uyuşmaktadır (9). Bulgular, istifa etme eğiliminin genç yaş gruplarında örneğin 15-24 yaş aralığında (%53) diğer yaş aralıklarına göre daha yüksek olduğunu göstermektedir. Genç çalışanlar hem görece daha az sorumluluk sahibi olmaları hem de henüz kendilerini ve isteklerini keşfetme dönemlerinde oldukları için daha fazla iş değiştiriyor olabilmektedir. Bu yaş aralığındaki çalışanları çoğunluğu yeni mezun olmaktadır ve kendilerine en uygun iş ve işletmeyi bulma isteği ile daha fazla iş değiştirebilmektedir. Bununla birlikte yeni mezun ve genç çalışanlara uygulanan düşük ücret politikaları da genç çalışanların işten ayrılmasını etkiliyor olabilir. Bununla birlikte genellikle bu yaş aralığındaki çalışanların bekâr olmaları da daha kolay işten ayrılma kararı verebilmelerini etkilemiş olabilir. İşten çıkarılma oranının ise 35-44 yaş aralığında daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuç, bu yaş aralığında olan bireylerin hem artan tecrübe ile birlikte maaş artışı sonucu maliyet kalemi olarak görülmeleri hem de bu yaş aralığının genellikle evlilik çağı olarak görülmesi ve çalışanın beklenen performansı sergilememesi bahanesi ile işletmelerin işten çıkarma kararı almasına sebep olduğu düşünülebilir.

Sonuç olarak; araştırma bulguları işgücü devrini etkileyen çeşitli faktörler olduğunu göstermektedir. Gelecek araştırmalar açısından işgücü devrini etkileyebilecek muhtemel diğer faktörlerin incelenmesi önemlidir. Bu kapsamda pozisyon, kıdem süresi ve ücret gibi iş ile ilgili değişkenlerin işgücü devrinin açıklayıcı değişkenleri olarak sorgulanması uygun olur.

KAYNAKÇA

1. Saldanlı, Arif: “Likidite ve Karlılık Arasındaki İlişki – İMKB 100 İmalat Sektörü Üzerine Ampirik Bir Çalışma”, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, C. 2 (16), 2012: 166-168.
2. Alparslan, Emin ve Orhan, Kamil: “İşgücü Kaybının Nedenleri, Etkileri ve Alınabilecek Önlemler: Denizli Kablo ve Tel Üreticisi Bir Firmada Araştırma”, Çalışma İlişkileri Dergisi, C. 7 (2), 2016: 42-47.
3. Akgeyik, Tekin: “İstifa ve İşten Çıkarmayı Etkileyen Faktörler (Bir Kimya Fabrikası Örneklemini Üzerine Ampirik Bir Araştırma)”, Sosyal Güvenlik Dergisi, C. 9 (1), 2019: 11-28.
4. Baysal Can, Aysu: “İşletmelerde İşgücü Devri Sorunu”, Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, C. 6 (1), 1984: 81-95.
5. Heymann, Marinus: The Impact of Demographics on Voluntary Labour Turnover in South Africa, Master Thesis, University of Pretoria, South Africa, 2010.
6. Çağlın Usta, Özlem ve Bayraktar, Osman: “İşletmelerde Farklılıkların Yönetimi ve İşten Ayrılma Niyetine Etkisi”, İş’te Davranış Dergisi, C. 2 (2), 2017: 68-78.
7. Caparros, Antonio and Navarro, M. Lucia: “Factors Affecting Quits and Layoffs in Spain”, Applied Econometrics and International Development, V. 5 (4), 2005: 41-60.
8. Giuliano, Laura; Levine, David I., and Jonathan Leonard (2006). Do Race, Age, and Gender Differences Affect Manager-Employee Relations?, IRLE Working Paper (No. 151-07).
9. Beenstock, Michael and Klinov, Ruth: “The Determinants of Separations From Employment: Israel (1969-1992)”, The Maurice Falk Institute for Economic Research in Israel Discussion Paper, No: 1998 - 35, Isreal

10. Orellano, Veronica I. F. and Picchetti, Paulo: “An Analysis of Quit and Dismissal Determinants between 1988 and 1999 using the Bivariate Probit Model”, *Brazilian Review of Econometrics*, V. 25 (1), 2004: 3-42.
11. Eymen, U.Erman: “SPSS 15.0 Veri Analiz Yöntemleri”, *SPSS Kullanım Kılavuzu*, 2007: 3- 142.
12. Şen, Mustafa: “Cinsiyete Dayalı Ücret Eşitsizliğinin Avrupa Birliği ve Türkiye Kapsamında Değerlendirilmesi”, *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, C. 18 (18), 2018: 2148- 9424.
13. Ergün Özler, Derya; Giderler Atalay, Ceren ve Dil Şahin, Meltem: “Mobbing’in Örgütsel Bağlılık Üzerine Etkisini Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma”, *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (22), 2015: 1302-1842.

DERLEME

BARIATRİK CERRAHİ ADAYLARINDA VE CERRAHİ GEÇİREN KİŞİLERDE YEME BAĞIMLILIĞI DURUMU KİŞİNİN KENDİNE UYGULADIĞI ŞİDDET MİDİR?

Merve IŞIK*
Nermin GÜRHAN**

ÖZ

Çalışmalar şeker, yağ ve katkı maddeleri içeren işlenmiş besinlerin aşırı tüketiminin bağımlılık davranışına yol açabileceği gibi yeme davranışındaki olumsuz değişimlerin obezite gibi önlenemez sağlık sorunlarına neden olabileceğini vurgulamaktadır. Obezitenin artmasıyla birlikte çeşitli tedavi yöntemlerinin yanı sıra bariatrik cerrahi de önem kazanmış ve yeme bağımlılığı prevalansı bariatrik cerrahi isteyen kişilerde yüksek oranda bulunmuştur. İnsanlar fazla yiyerek kilo alırken diğer taraftan da diyetlerle ve cerrahi işlemlerle bu kilolardan kurtulma çabası içine girmektedir. Farkına varmadan aslında önce bedene fazla yük sonrada bu kilolardan kurtulmak için cerrahi işlemler yaptırmak sureti ile şiddet uygulamaktadırlar. Bu derleme çalışmasında bariatrik cerrahi ameliyatı geçiren ve cerrahi adaylarında yeme bağımlılığı durumu ile ilgili yapılan araştırmaların gözden geçirilmesi ve elde edilen verilerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Konuyla ilgili 2009-2019 yılları arasında yayınlanmış 1974 çalışma incelenmiş ve dahil edilme kriterlerine uygun toplam 23 çalışma çalışmanın kapsamını oluşturmuştur. Yapılan literatür taraması obez bireylerde yeme bağımlılığı prevalansının yüksek olduğu, yeme bağımlılığının madde kullanım bozukluğu, yaş, cinsiyet gibi faktörlerden etkilenmediği ancak yeme bağımlılığının bireylerde depresyon, anksiyete, tıkanırmasına yeme bozuklukları, kaygı, endişe gibi psikiyatrik bozukluklara yol açabileceği görülmüştür. Yeme bağımlılığı psikiyatrik bozukluklara yol açmaktadır. Bu nedenle yeme bağımlılığı olan bireylerin saptanması ve bu bireylere konsültasyon liyezon psikiyatri hemşireleri tarafından ek psikososyal destek verilmesi önerilebilir.

Anahtar kelimeler: Bariatrik cerrahi, obezite, yeme bağımlılığı.

FOOD ADDICTION IN BARIATRIC SURGERY CANDIDATES AND PEOPLE UNDERGOING SURGERY AS A FORM OF VIOLENCE

ABSTRACT

Studies emphasize that excessive consumption of processed foods containing sugar, fat and additives can lead to addictive behavior, as well as negative changes in eating behavior can cause preventable health problems such as obesity. With the increase of obesity, besides various treatment methods, bariatric surgery has also gained importance and the prevalence of food addiction has been found to be high in people who want bariatric surgery. While people gain weight by eating too much, they also try to get rid of these weights with diets and surgical procedures. Before realizing it, they actually use violence by making excessive burden on the body and then having surgical procedures to get rid of these weights. In this review study, it is aimed to review the researches about food addiction status in surgical candidates who have undergone bariatric surgery and to evaluate the data obtained. 1974 studies published on the subject between 2009-2019 were examined, and a total of 23 studies in compliance with the inclusion criteria constituted the scope of the study. After the literature review, it was observed that the prevalence of food addiction in obese individuals is high, food addiction is not affected by factors such as substance use disorder, age, and gender, but food addiction can lead to psychiatric disorders such as depression, anxiety, binge eating disorders, anxiety and anxiety. Food addiction leads to psychiatric disorders. Therefore, it may be recommended to identify individuals with food addiction and to provide additional psychosocial support to these individuals by consultation-liaison psychiatric nurses.

Keywords: Bariatric surgery, obesity, food addiction.

* Arş. Gör., Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Ankara merve0606_90@hotmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-4857-2337>

** Prof. Dr. Öğr. Üyesi, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, MEYAD Genel Başkan Yardımcısı, ngurhangurhan@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-3472-7115>
Geliş tarihi: 17.03.2021, Kabul tarihi: 05.04.2021

1. GİRİŞ

Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde yaygınlığı hızlı bir şekilde artan obezite, evrensel boyutta önemli bir halk sağlığı sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır. Obezite, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından ‘Sağlığı bozacak ölçüde vücutta anormal veya aşırı yağ birikmesi’ olarak tanımlanmakta ve obeziteyi tanımlama ölçütü olarak sıklıkla Beden Kitle İndeksi (BKİ) kullanılmaktadır (1).

Ekonomik Kalkınma ve İş birliği Örgütüne (OECD) göre obezitedeki artış eğilimi hızla devam etmektedir. OECD verilerine göre, 1980 yılına kadar her 10 kişiden 1 veya daha azında obezite görülürken ilerleyen yıllarda 19 OECD ülkesinde bu oran iki veya üç katına çıkmıştır. OECD ülkelerinin %17’si obezdir ve en yüksek obezite oranı ABD’de görülmüştür (OECD, 2011). 2017 yılında yayınlanan OECD Obezite raporuna göre Türkiye’de obezite, %22.3 oranıyla OECD ülkelerinin ortalamasının üzerine yükselmiştir (2).

Obezite multietiyolojik bir hastalık olarak tanımlanmakta olup, başlangıcında ve gelişiminde çeşitli faktörlerin rol oynadığı da gösterilmiştir (3). Obez ve aşırı yiyecek tüketen bireylerde yeme davranışının bağımlılığa dönüştüğü araştırmalarla da desteklenmektedir. Özellikle ilaçlar ve gıda alımı arasında hem nörobiyolojik hem de davranışsal ilişki gösteren bilimsel kanıtlarda artış olmuştur. Araştırmalar göstermektedir ki özellikle lezzet veren bazı yiyecekler bağımlılık yapıcı özelliklere sahip olup, kişide yiyeceğe maruz kalma ile uyuşturucu madde istismarı arasında beynin dopaminerjik ve opioid sistemlerinde benzer tepkiler görülmektedir. Bu sonuçlar da yiyecekler ve uyuşturucular arasındaki benzerliklerin yiyecek bağımlılığı hipotezine yol açmıştır. Ayrıca beyin görüntüleme çalışmaları da yiyecek ve uyuşturucu kullanımının varlığında benzer tepkilerin ortaya çıktığını göstermektedir (4,5). Yapılan bazı çalışmalar göstermektedir ki obez kişilerde normal yiyecekler yerine lezzetli görüntülere sahip yiyeceklere cevap olarak beynin dikkat ve ödül merkezi normal ağırlıktaki bireylere göre daha fazla aktive olmaktadır (6,7).

Gıda alımı için düzenleyici mekanizmalar, homeostatik, biyolojik ve aynı zamanda hedonik olabilir (8). Beslenme homeostatik sistemler tarafından kontrol edildiğinde bireyin normal kilosunda seyredeceği yönündedir. Ancak bireyde doğan hedonik ihtiyaç, kişilerin enerji gereksinimleri karşılandığında bile yemeye devam ettiği gerçeğiyle desteklenir. Bu durum beyin ödül sisteminin lezzet ve haz alma süreci ile olan ilişkisinin bazı besin maddelerinin aşırı tüketilmesi ile sonuçlandığını belirtmiştir (9). Yeme bağımlılığı yatkınlığı mevcut olmasına rağmen, tüm gıdaların bağımlılık potansiyeli olması olası değildir. Şeker, tuz ve yağ eklenerek işlenmiş yiyecekler beyinde singulat, hipokampus, nucleus accumbens ve locus seruleustan dopamin salımını artırmaktadır ve böylece yemekten haz alma sağlanır (10). Bu tür işlenmiş yiyeceklerin lezzetinin yüksek olması (hedonik haz), araştırmalarda deneklerin daha fazla yemesini sağlamıştır (8,9). Yeme bağımlılığı aşırı yemek yemeye ve sonrasında obeziteye neden olabilir. Tüm bu veriler yeme bağımlılığının obezitenin gelişimde önemli bir faktör olduğu ve tüm belirtiler ile de davranış ve kilo alımı arasında potansiyel bir ilişki olabileceğini göstermektedir.

Dünyada ve Ülkemizde obez sayısının artmasıyla birlikte tedaviler içinde cerrahi tedavisi büyük bir yer almaya başlamıştır. Ülkemizde beden kitle endeksi 40'ın üzerinde olup diyet, fiziksel aktivite, davranış tedavisi, ilaç gibi çeşitli yöntemlerle kilo vermeye çalışıp başarılı olamayan veya kilo verdikten sonra tekrar kilo alan tüm bireyler laparoskopik bariatrik cerrahiye uygun aday olarak tanımlanmaktadır (11). Ayrıca çalışmalarda bariatrik cerrahi isteyen obez bireylerde yeme bağımlılığı prevalansı yüksek görülmüştür (12,13).

Bu çalışmada bir şiddet çeşidi olarak bariatrik cerrahi adaylarında ve cerrahi geçiren kişilerde yeme bağımlılığı durumu ve bunu etkileyen faktörlerin gözden geçirilmesi ve çalışmada elde edilen verilerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yapılan literatür taraması sonucunda ülkemizde bariatrik cerrahi adaylarında ve operasyon geçiren bireylerde yeme bağımlılığı durumu ile ilgili nicel veri olarak yeterince kaynağa ulaşılamamıştır. Dünyada ve ülkemizde

yapılan çalışmalarda ise yeme bağımlılığının psikiyatrik bozukluklara yol açabileceği ve obez bireylerde görülme olasılığının yüksek olduğu bildirilmiştir (3,14-17). Yeme bağımlılığının sonuçlarından biri obezitedir. Kilo artışının bedene yük olması, fiziksel ve ruhsal sonuçlar doğurması ve cerrahi operasyona maruz kalınması bireyin kendisine uyguladığı bir nevi şiddet olarak düşünülebilir. Bu nedenle yeme bağımlılığı olan bireylerin saptanması ve bu bireylere konsültasyon liyezon psikiyatri hemşireleri tarafından ek psikososyal destek verilebilmesi önerilebilir.

2. MATERYAL VE METOD

2.1. Araştırmanın Amacı ve Türü

Çalışmanın amacı bir şiddet çeşidi olarak bariatrik cerrahi adaylarında ve cerrahi geçiren kişilerde yeme bağımlılığı durumu ile ilgili yapılmış olan çalışma bulgularının sistematik olarak incelenmesidir.

Çalışmanın ana araştırma soruları ise şunlardır:

1. Bariatrik cerrahi adaylarında ve cerrahi geçiren kişilerde yeme bağımlılığı prevalansı ne düzeydedir?
2. Bariatrik cerrahi adaylarında ve cerrahi geçiren kişilerde yeme bağımlılığının psikiyatrik bozukluklarla ilişkisi nedir?
3. Bariatrik cerrahi geçiren kişilerde ve adaylarda yeme bağımlılığının cerrahi sonrası kilo kaybı ile ilişkisi nedir?
4. Bariatrik cerrahi adaylarında yeme bağımlılığı ile diğer bağımlılık davranışları arasındaki ilişki ve değişkenler nedir?

2.2. Arama Stratejisi, Veri Kaynakları ve Tarama

Araştırma stratejisi Pubmed, Science Direct, CINAHL, Web of Science olmak üzere 4 adet elektronik veri tabanının gözden geçirilmesini içermektedir. Bu veri tabanlarında tarama için 'bariatric surgery', 'weight loss surgery', 'sleeve gastrectomy', 'Roux-en-Y', 'adjustable gastric banding' ve 'food addiction', 'eating addiction' anahtar kelimeleri kullanılmıştır. Her bir arama teriminin çeşitli kombinasyonları yapılarak tarama yapılmıştır.

Araştırma zaman kısıtlaması yapılmadan, bariatrik cerrahi adaylarında ve cerrahi geçiren kişilerde yeme bağımlılığı durumu ile ilgili yapılmış olan çalışmaların İngilizce makalelerini içermektedir.

2.3. Dahil Edilme Kriterleri

Bu araştırma kapsamında çalışmaya dahil edilme kriterleri önceden yayınlanmış derlemelerden uyarlanarak şu şekilde düzenlenmiştir:

- Örneklem grubunun bariatrik cerrahi adaylarında ve cerrahi geçiren kişilerden oluşması
- Çalışmaların yeme bağımlılığını ölçmek için Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeğini (YFAS) kullanmış olması
- Uluslararası hakemli bir dergide yayınlanmış makale olması
- Çalışmaların kantitatif nitelikte olması
- İngilizce dilinde yayınlanmış olması
- Çalışmaların 2009-2019 yılları arasında yapılmış olması
- Bariatrik cerrahi adaylarında ve cerrahi geçiren kişilerde yeme bağımlılığının incelenmesi
- 18-65 yaş arasında olunması

2.4. Tarama ve Veri Çıkarma

Tarama süresi iki yazar tarafından belirlenen veri tabanlarında bağımsız olarak gerçekleştirilmiştir. Tarama sonucunda seçilen kaynaklar birleştirilerek yazarlar tarafından dahil edilme kriterleri çerçevesinde incelenmiştir. Seçilen yayınların başlık ve özet kısımları iki kez gözden geçirilmiştir. Başlık ve özet bölümlerinin incelenmesinden sonra dahil edilme kriterlerini karşılamayan çalışmalar dışlanmıştır. Kalan çalışmaların tam metinleri incelenerek dahil edilme kriterlerini taşımayan çalışmaların dışlama işlemi tekrarlanmıştır. Yazarların dahil ettiği çalışmalar arasında tutarsızlık olması durumunda detaylı inceleme ve tartışma yapılarak karara varılmıştır. Dahil etme kriterlerini taşıyan 23 adet makale çalışma

kapsamında değerlendirilmiştir. Şekil 1, arama stratejisi sonuçlarının Prizma Akış Diyagramı ile bir özetini sunmaktadır.

Farklı anahtar kelimeleriyle taranan veri tabanlarında toplam konu ile ilişkili 1974 makaleye ulaşılmıştır. Pubmed veri tabanında ilişkili anahtar kelimeleriyle toplam 220 makaleye, Science Direct veri tabanında ilişkili anahtar kelimeleriyle toplam 1144 makaleye ulaşılmıştır. Web of Science veri tabanında ise ilişkili anahtar kelimeleriyle toplam 263 makaleye ve CINAHL veri tabanında ilişkili anahtar kelimeleriyle 347 makaleye ulaşılmıştır.

3. BULGULAR

Dahil edilme kriterleri sonucunda derleme kapsamına alınan çalışmalar, belirlenen bazı kriterler doğrultusunda incelenmiştir. Bu kriterleri taşıyan 23 adet çalışma dahil edilmiştir. Dahil edilen çalışmalar öncelikle yazar, yıl, örneklem, çalışmanın ölçüm aracı ve çalışmanın amacı açısından incelenmiştir. Bu kapsamda çalışmaların özellikleri Tablo 1’de yer almaktadır.

Derleme kapsamına alınan çalışmaların gerçekleştiği ülkeler incelendiğinde; Türkiye, ABD, Fransa, Avusturya, Kanada, İspanya, Almanya ve İtalya ülkelerinde yapılmıştır. En çok çalışma yapılan ülke 11 çalışma ile ABD’dir.

Bariatrik cerrahi adaylarında ve operasyon geçiren bireylerde yeme bağımlılığı durumunun incelendiği bu çalışmalarda, bariatrik cerrahi isteyen bireylerde yeme bağımlılığı prevalansı, ‘Yale Yeme bağımlılığı Ölçeği’ ile ölçülen psikososyal işlevsellik ile yeme bağımlılığı arasındaki ilişki, yeme bağımlılığının cerrahi sonrası kilo kaybı ile ilişkisi, yeme bağımlılığı ile diğer bağımlılık davranışları arasındaki ilişki, yeme bağımlılığının altında yatan mekanizmaların tespiti gibi çeşitli amaçlar güdülmüştür. Amaçlar Tablo 1’de detaylı bir şekilde verilmiştir. Bu amaçların ortak noktası ise bariatrik cerrahi adaylarında ya da operasyon geçiren bireylerde yeme bağımlılığı durumunu incelemektir.

İncelenen çalışmalar yazarlar tarafından kontrol listesi dahilinde sırayla puanlanmış ve puanlama dahilinde yeterli bulunan çalışmalar ele alınmıştır. Çalışmaların genel özelliklerinin incelenmesinden sonra bariatrik cerrahi adaylarında ya da operasyon geçiren bireylerde yeme bağımlılığı durumu ile ilgili çalışmalardan elde edilen bulgular detaylı bir şekilde incelenmiştir.

Yapılan araştırmaların yarısından çoğunda bariatrik cerrahi isteyen kişilerde ya da operasyon geçiren bireylerde yeme bağımlılığı prevalansı incelenmiştir (3,13,15,18-24). Yeme bağımlılığı prevalansını inceleyen bu araştırmaların 2 tanesi cerrahi öncesi ve cerrahi sonrası yeme bağımlılığı oranına bakmıştır (13,25). Bu araştırmaların sonucunda bireylerin yeme bağımlılığı prevalans oranı cerrahi öncesi dönemde daha yüksek oranda bulunmuştur. Bariatrik cerrahi adayları arasında yeme bağımlılığı prevalansını araştıran çalışmaların sayısı 9'dur. (3,12,15,20- 25).

Koball ve ark.(2016) tarafından yapılan çalışmada yer alan bulgularda yeme bağımlılığında en çok görülen sorunlar, hastalar tarafından belirli türdeki yiyecekleri bırakma konusunda tekrarlanan başarısız girişimler ve bireylerin fiziksel ya da psikolojik sorunlarına rağmen o yiyeceği yemeye devam etmesi olarak belirlenmiştir. Literatürde bariatrik cerrahi hastalarında bağımlılık yapıcı yeme davranışlarını değerlendirmek için kullanılan 'Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği' nin alt boyutları arasında görülen sorunlar benzerlik göstermektedir (14,18,27,28).

Araştırmalarda yeme bağımlılığı kriterlerini karşılayan bireyler ile karşılamayan bireyler arasında cinsiyet, yaş, ırk gibi demografik özellikler ve kilo gibi değişkenler arasında fark gözlenmemiştir (3,14,18, 20, 21,27).

Araştırmalarda yeme bağımlılığı kriterlerini karşılayan kişiler ile karşılamayan bireyler arasında yeme bağımlılığının psikiyatrik bozukluklarla ilişkisi incelenmiştir (3,15-17,20,22). Koball ve ark. (2016) yeme bağımlılığı kriterlerini karşılayan bireylerde karşılamayanlara göre daha fazla depresyon, anksiyete, tıkanırçasına yeme bozuklukları, gece yeme sendromu görülmüştür. Bir başka araştırmada da yeme bağımlılığının var olan duygudurum, anksiyete bozuklukları ve geçmiş duygu durum bozuklukları,

mevcut intihara eğilim ile daha yüksek ilişkili olduğu saptanmıştır (3). Rodrigue ve ark. (2018) tarafından yapılan çalışmada ise yeme bağımlılığı kriteri yüksek olan bireyler daha fazla tıkanırcasına yeme davranışı sergilemekte, depresif ve anksiyete belirtileri artmış düzeyde ve daha fazla metabolik zorluklar yaşadığını belirtmişlerdir. Masheb ve ark. (2018) da yeme bağımlılığının yüksek oranda BMI, duygusal yeme, gece yeme, depresyon ve insomnia belirtileriyle ilişkili olduğunu saptamıştır. Miller-Matero ve ark.(2014) nın yaptığı çalışmada diğer araştırmaları destekler niteliktedir. Bu araştırmaya göre ise bireyde görülen yeme bağımlılığı belirtileri duygusal yemeye ilişkili olabileceği yönündedir. Hem yeme bağımlılığı hem de duygusal beslenme kaygı ve depresif belirtilerle anlamlı derecede ilişkili çıkmıştır. Eichen ve ark. (2013) ile Meule ve ark.(2014) tarafından yapılan çalışmalarda yeme bağımlılığı tanısı alan ile fazla yeme patolojisi ve depresyon ilişkili bulunmuştur. Aynı zamanda araştırmalar bariatrik cerrahi geçiren veya cerrahi adaylarında yeme bağımlılığının cerrahi sonrası kilo kaybının belirleyicisi olup olmadığını (15,23,29) incelemişlerdir. Koball ve ark.(2016) yeme bağımlılığı; kilo kaybı, hastaneye tekrar yatış gibi operasyon sonrası sonuçları öngörmediği, Perez ve ark.(2018) yeme bağımlılığının cerrahi öncesi diyet müdahalesi sonrasında kilo kaybını düşük ihtimalle tahmin ettiğini saptamıştır. Bir diğer çalışmada da yeme bağımlılığı kriterlerini karşılayan bireylerde cerrahi sonrası ilk 1 yılda kilo görülme olasılığının az olduğunu belirtmiştir (29).

Benzerouk ve ark (2018); Ouellette ve ark.(2017); Müller ve ark. (2018); Brunault ve ark. (2016); Rose ve ark.(2018) araştırmalarında bariatrik cerrahi adaylarında veya operasyon geçiren bireylerde yeme bağımlılığı ile diğer bağımlılık davranışları arasındaki ilişkileri incelemişlerdir (3,30,31). Benzerouk ve ark.(2018) yeme bağımlılığını yağ, şeker ve /veya tuz bakımından yüksek gıdaların tüketimi üzerindeki kontrol kaybı ile önemli derecede ilişkili bulmuştur. Ouellette ve ark.(2017) araştırmasında yeme bağımlılığı ve distress bozukluk sahibi olan (FA+D/I) grup daha fazla yeme bağımlılığı semptomolojisini ve halsizlik göstermiştir. Ayrıca bu bireylerde daha fazla kaçınma davranışları ve daha az özyönetim göstermiştir. Müller ve

ark.(2018)'da yeme bağımlılığı ile Internet bağımlılığı semptomları arasında zayıf ilişki saptarken, satın alma (buying) bozukluğu semptomları arasında orta düzeyde ilişki saptanmıştır. Brunault ve ark.(2016) tarafından yapılan çalışmada ise yeme bağımlılığı fenotipini sergileyen hastalar daha fazla dürtüsellik, daha yüksek aleksitimi, yüksek nevroz ve daha az dışa dönük olduğu tespit edilmiştir. Rose ve ark.(2018) bireydeki negatif ruh hali sürecinde ortaya çıkan dürtü kontrol zorluğu ile yeme bağımlılığı belirtileri arasında anlamlı ilişki bulmuştur (32).

Araştırmalarda yeme bağımlılığı ile madde ve alkol kullanım bozukluğu arasında ilişki saptanmamıştır (3,15). Fowler ve ark.(2014) bariatrik cerrahi öncesi yüksek şekerli ve /veya yüksek glisemik indeksli beslenen obez bireylerde cerrahi sonrası periyotlarda madde kullanım bozukluğu gelişimi daha yüksek oranda olduğunu belirtmiştir. Murray ve ark.(2019) tarafından bariatrik cerrahi geçiren 16 hasta, kilo kaybı diyeti uygulayan 6 hasta ve hiçbir tedavi uygulamayan 5 obez hasta üzerinde yapılan araştırmada bariatrik cerrahi geçiren bireylere müdahale öncesi ve başlangıçtan 4 ve 24 ay sonra alkol alım sıklığına bakıldığında cerrahi geçiren grupta alkol alımının arttığı saptanmıştır (33).

Holgerson ve ark.(2018)'nın yaptığı araştırmada olumsuz çocukluk deneyimlerine mazur kalan bireylerde daha fazla yeme bağımlılığı görüldüğünü tespit etmiştir.

Bir araştırmada bariatrik cerrahi isteyen bireylerde yeme bağımlılığı ve kültürleşme incelenmiştir (28). Kültürleşme düzeyi, yeme bağımlılığı ve BMI ile anlamlı olarak ilişkili çıkmıştır.

4. TARTIŞMA

Bu derlemede bariatrik cerrahi adaylarında ve cerrahi geçiren kişilerde yeme bağımlılığı durumuna ilişkin nicel kanıt incelenmiştir. Çalışmaların çoğu ABD'de yapılmıştır. Bariatrik cerrahi adaylarında veya cerrahi geçiren bireylerde yeme bağımlılığını etkileyen birçok faktör ele alınmıştır. Yapılan araştırmalar incelendiğinde bu bilgiye bilimsel bir kanıt elde edilmiştir.

Çünkü neredeyse birçok ülkede bariatrik cerrahi hastalarına özgü çalışmalar gerçekleştirilmiştir. Bariatrik cerrahi adaylarında ve cerrahi geçiren kişilerde yeme bağımlılığı durumuna ilişkin nicel çalışmalarda konu ile ilgili geliştirilmiş yeme bağımlılığı prevalansını belirlemek için 'Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği (YFAS)' kullanılması dikkat çekicidir. Bu kapsamda bariatrik cerrahi ameliyatı olan bireylerde 'Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği'nin geçerliliği çalışılmıştır. Yeme bağımlılığı Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği ile desteklenmiştir (19).

Derleme, bariatrik cerrahi adaylarında yeme bağımlılığı görülme sıklığı ve yeme bağımlılığının yol açtığı psikiyatrik bozukluklarla ilişkisi konusunda daha fazla kanıt sunmaktadır. Dahası yeme bağımlılığı kriterlerini karşılayan veya yüksek glisemik indeksli besin tüketen bireylerde gıdaların tüketimi üzerinde daha fazla kontrol kaybı yaşadıkları, psikososyal işleyişlerinde azalma görüldüğü, bireyin duygularını tanımlamada zorluk çektiği (aleksitimi), daha fazla nevroitik davranışlar sergilediği ve daha içe dönük bireyler olduğu saptanmış (3,14,33) ve bu bireylere ek psikososyal destek gerekebileceği (18) belirtilmiştir.

Araştırma bulguları, yeme bağımlılığının bireylerde depresyon, anksiyete, tikanırcasına yeme bozuklukları, kaygı, endişe gibi psikiyatrik bozukluklara yol açabileceğini vurgulamıştır.

Cinsiyet, yaş, ırk gibi demografik özellikler ve kilo gibi değişkenlerin yeme bağımlılığının gelişmesinde etkili olmadığına ulaşılmıştır. Ayrıca yeme bağımlılığı madde kullanım bozukluğu ile ilişkili bulunmamıştır. Oysaki kültürleşme yeme bağımlılığını etkileyen bir değişken olarak ele alınmıştır. Daha fazla kültürleşmeyi destekleyen bireyler de yeme bağımlılığı belirtileri daha yüksek düzeydedir. Kültür, yeme ile yeme davranışları arasındaki yakın ilişki, yeme bağımlılığı yapısının kültürler içinde ve arasında nasıl bir şekilde sunulduğunun tahminini sağlar (28). Aynı zamanda olumsuz çocukluk deneyimleri yeme bağımlılığını etkilemektedir ve bu kişilerde cerrahi sonrası ilk 1 yılda kilo kaybı görülme olasılığı daha düşüktür.

5. SONUÇ

Yeme bağımlılığı obezite için önemli bir faktördür. DSM tanı kitabında yeme bağımlılığı yer almamasına rağmen, yapılan bazı çalışmalarda obezitenin depresyon, anksiyete, kaygı bozukluğu gibi psikiyatrik bozukluklara yol açabileceği gösterilmiştir. Artan obezite oranıyla birlikte bariatrik cerrahi uygulanan hasta sayısında artış olmaktadır. Bireyler kilo alarak bedenlerine zarar vermekte ve sonrasında uyguladıkları yöntemler ile kilolarından kurtulmaktadır. Oysaki yapılan çalışmalarda ameliyat sonrası bireylerde yeme bağımlılığı ameliyat öncesine göre düşük olsa bile bireylerin tekrar kilo alabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Bu anlamda bireyler bedenlerine yük olan kilolarından kurtulmak istemesi ve cerrahi işlemlere başvurması, bireyin kendisine uyguladığı şiddet olarak düşünülebilir. Literatürde bu duruma yönelik herhangi bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu açıdan araştırmalara ihtiyaç vardır.

Tablo 1. İncelenen Araştırma Türü, Örneklem Özelliği, Bulguları ve Sonuçlar

Çalışma	Türü	Amacı	Yöntemi	Sonucu
Benzerouk ve ark, 2018 n= 128 (Fransa)	Kesitsel	Bariatrik cerrahi adaylarında yeme bağımlılığı prevalansını ve psikiyatrik bozukluklarla ilişkisini araştırmaktır.	Hastalar Beck Depresyon Envanteri, Alkol Kullanım Bozuklukları Belirleme Testi (AUDIT), Fagerström Nikotin Bağımlılığı Testi, Yeme Davranışı Ölçeği (DEBQ) ve Yale Yeme Bağımlılığı Anketi	Yeme bağımlılığı prevalansı %25 oranındadır. Yeme bağımlılığı mevcut duygudurum, anksiyete bozuklukları ve geçmiş duygudurum bozuklukları, mevcut intihara eğilim ile daha yüksek ilişkili iken yeme bozukluğu ve alkol kullanım bozukluğu ile ilişkili değildir.
Bianciardi ve ark, 2019 n=403 (İtalya)	Tanımlayıcı	Düşük enerjili diyet terapisine katılan İtalyan obez hastalarda ve Yemek Bağımlılığı (FA) yaygınlığını ve yeme ataklarını belirlemektir.	Yale Gıda Bağımlılığı Ölçeği (YFAS) 21, Tıkanırcasına Yeme Ölçeği ve Belirti Kontrol Listesi-90-R	Cerrahi olmayan hastalara kıyasla, cerrahi adaylarında yeme bağımlılığı belirtileri daha yüksek olduğu saptanmıştır

<p>Brunault ve ark. 2016 n=188 (Fransa)</p>	<p>Kesitsel</p>	<p>Bariatrik cerrahi adaylarında yeme bağımlılığı (FA) prevalansını ve risk faktörlerini değerlendirme ktir.</p>	<p>BMI, FA (Yale Gıda Bağımlılığı Ölçeği), yaşam kalitesi (Yaşam Kalitesi, Obezite ve Diyetetik), depresyon (Beck Depresyon Envanteri) ve tıkanırcasına yeme ölçeği.</p>	<p>Yeme bağımlılığı oranı %16.5 saptanmıştır. Yeme bağımlılığı mevcut olan bireylerde fiziksel, psikosozyal ve cinsel yaşam kalitesi daha düşük oranda, depresyon ve aşırı yemek yeme atakları daha yüksek oranda bulunmuştur.</p>
<p>Chao ve ark, 2017 (n=178) (ABD)</p>	<p>Kesitsel</p>	<p>Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği ile ölçülen psikosozyal işlevsellik (depresif belirtiler ve sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi) ile yeme bağımlılığı arasındaki ilişkileri incelemektir.</p>	<p>Katılımcılar Tıbbi Sonuç Çalışması 36 Maddelik Kısa Form Sağlık Anketi, Ağırlığın Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi, Hasta Sağlığı Anketi, YFAS, Yeme ve Ağırlık Kalıpları Anketi</p>	<p>12 katılımcı yeme bağımlılığı kriterini karşılamıştır. Bunlardan 4'ü beraberinde tıkanırcasına yeme bozukluğuna sahiptir. Yeme bağımlılığı için kriterleri karşılayan bireyler, kriterleri karşılamayanlara kıyasla psikosozyal işleyişini azaltmıştır.</p>

<p>Eichen ve ark, 2013 n=178 (ABD)</p>	<p>Tanımlayıcı</p>	<p>Aşırı kilolu ve obezite tedavisini araştıran erişkinlerde yeme bağımlılığının araştırılmasıdır</p>	<p>Katılımcılara Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği, Beck Depresyon Envanteri uygulandı.</p>	<p>Bireylerin %15'i yeme bağımlılığı kriterlerini karşılamıştır. Bu bireylerde daha fazla depresif belirtiler saptanmıştır.</p>
<p>Fowler ve ark, 2014 n= 154</p>	<p>Tanımlayıcı</p>	<p>Obezite hastalarında yüksek glisemik indeksli yiyeceklerin tüketimi ve cerrahi sonrası madde kullanımı bozukluğunun gelişimiyle ilişkilendirilmesidir</p>	<p>Michigan Değerlendirme ve Tarama Testi, Yale yeme bağımlılığı testi uygulanmış, ameliyat öncesi ve problematik yiyecekler belirlemek için 'problematik yiyecekler' listelenmiştir. Yiyecekler GI<55 ise 'Düşük GI', 56<GI<69 ise 'Orta GI' ve GI>70 ise 'Yüksek GI' sınıflandırılmıştır.</p>	<p>Bariatrik cerrahi öncesi Yüksek şekerli ve /veya Yüksek glisemik indeksli beslenen obez bireylerde cerrahi sonrası periyotlarda madde kullanım bozukluğu gelişimi daha yüksek orandadır.</p>

Holgerson ve ark. 2018 n=1586 (ABD)	Tanımlayıcı	Olumsuz çocukluk çağı deneyimleri (ACE) ve yeme bağımlılığı arasındaki ilişki ve bunların bariatric cerrahi geçirme ile cerrahi sonrası kilo verme sonuçları arasındaki ilişki incelenmiştir.	1586 bariatric cerrahi hastasına psikolojik değerlendirme yapıldı. Değerlendirmelerde hastalara olumsuz çocukluk çağı deneyimleri anketi ve Yale Gıda Bağımlılığı Ölçeği verilmiştir.	Bariatric cerrahi girişiminde bulunan hastaların% 19.2'si çocuklukta cinsel istismar, % 22.1'i çocuklukta fiziksel istismar bildirdi. Olumsuz çocukluk deneyimlerinden muzdarip olanlar daha fazla yeme bağımlılığına sahipti. Yeme bağımlılığı olan grupta, kilo kaybı ameliyattan sonraki ilk yılda daha azdır.
Lawson ve ark 2019 n=444 (ABD)	Tanımlayıcı	İspanyol bariatric cerrahisi isteyen kişilerde yeme bağımlılığı ve kültürleşme incelenmiştir.	Dört yüz kırk dört (n = 215 İngilizce konuşan; n = 229 İspanyolca konuşan) Bariatric cerrahi isteyen İspanyol yetişkinler oluşturmuş ve ölçek uygulanmıştır.	Kültürleşme düzeyi FA ve BMI ile anlamlı derecede ilişkilidir. % 35.8'i ABD için kültürleşme düzeyi ile önemli ölçüde ilişkili olan FA kriterlerini karşılamıştır.

<p>Koball ve ark. 2016 n=(923) (ABD)</p>	<p>Karşılaştırmalı – tanımlayıcı</p>	<p>Bbariatrik cerrahi isteyen hastaların yeme bağımlılığının prevelansını ve ruh hali, problemleri yeme davranışları ve madde kullanımı ilişkisini değerlendirme ktir</p>	<p>Yeme bağımlılığının psikolojik özelliklerini ölçmek için Beck Depresyon Envanteri, Yaygın Anksiyete Bozukluğu, Çocukluk Çağı Travma Anketi kullanılmıştır. Ayrıca Yeme ve Ağırlık Kalıpları Anketi (QEWP), Ağırlık Etkinliği Yaşam Tarzı Anketi Kısa Formu (WEL-SF) ve Alkol Kullanım Bozuklukları Tanımlama Testi (AUDIT)</p>	<p>Hastaların %14'ü yeme bağımlılığı kriterini karşılamıştır. Ayrıca bu hastalarda daha fazla depresyon, anksiyete, tıkanırcasına yeme bozuklukları, gece yeme sendromu görülmüştür. Yeme bağımlılığı; kilo kaybı, hastaneye tekrar yatış gibi operasyon sonrası sonuçları öngörmemiştir.</p>
--	--------------------------------------	---	---	---

Masheb ve ark 2018 n=126 (ABD)	Müdehale araştırması	Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği'nin geçerliliğini araştırmak ve bu hasta popülasyonunda yeme bağımlılığının aşırı kiloya katkısını belirlemektir.	Veriler 15 oryantasyon oturumundan toplanmıştır. Bu oturumlar program hakkında bilgi verilmiştir.	Yeme bağımlılığı yüksek oranda BMI, duygusal yeme, gece yeme, depresyon ve uykusuzluk belirtileri ile ilişkilidir. Aşırı yeme bozukluğu olan bireylerde yeme bağımlılığı oranı daha yüksektir.
Meule ve ark, 2017 n= 133 (Almanya)	Tanımlayıcı	dikkatle ilişkili dürtüsellik, motor dürtüsellik yüksek oluşunda yeme bağımlılığının belirleyici olduğunu belirlemektir.	Aşırı yemeyi ölçmek için Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği uygulandı. Dikkatle, motorla ve planlanmamış dürtüsellik ölçmek için Barret Dürtüsellik Ölçeği uygulanmıştır.	63 hasta yeme bağımlılığı kriterini karşılamıştır. Dikkatle ve motorla ilişkili dürtüsellik birbiriyle bağlantılı olarak yeme bağımlılığı ölçeğinin tanı kriterlerinin belirleyicisidir.

Meule ve ark 2014 n=96 (Almanya)	Tanımlayıcı	obezitesi olan bireylerin yeme bağımlısı olarak sınıflandırılıp sınıflandırılmayacağını ve hangi faktörlerin yeme bağımlısı olan ve yeme bağımlısı olmayan bireyleri ayırt edeceğini araştırmaktır.	Yale Gıda Bağımlılığı Ölçeği (YFAS), Yeme İstekleri (FCQ'lar), Yeme Bozukluğu Muayene - Anket (EDE-Q), Barratt Dürtüsellik Ölçeği - kısa form (BIS-15), Alkol Kullanım Bozuklukları Tanımlama Testi (AUDIT), Epidemiyolojik Merkez Araştırmalar Depresyon Ölçeği.	Örneklemin % 40'ına yeme bağımlılığı tanısı konmuştur. Yeme bağımlılığı olan bireylerde daha fazla yeme bozukluğu patolojisi ve depresif belirtiler daha fazla gözlenmiştir. Bariatrik cerrahi adaylarında yeme bağımlılığı prevalansı daha yüksektir.
--	-------------	---	---	--

<p>Miller-Matero ve ark, 2014 n=142</p>	<p>Tanımlayıcı</p>	<p>Problemlili yeme davranışlarını n yaygınlığını tahmin etmek ve diğer beslenme davranışları, vücut kitle indeksi (BKİ) ve psikiyatrik semptomlarla ilişkilerini araştırmaktı.</p>	<p>Duygusal yeme ölçeği, Yale Yeme bağımlılığı ölçeği, Hastane anksiyetesi ve depresyon ölçeği kullanılmıştır.</p>	<p>Katılımcıların %16.9'u yeme bağımlılığı kriterlerini karşılamıştır. Yeme bağımlılığı belirtileri duygusal yemeyle ilişkilidir. Hem yeme bağımlılığı hem de duygusal beslenme kaygı ve depresif belirtilerle ilişkili çıkmıştır. BKİ, yeme bağımlılığı tanısı, psikiyatrik belirtiler ve duygusal yemeyle ilişki değildir.</p>
<p>Murray ve ark, 2019 n=27</p>	<p>Müdahale</p>	<p>Bariatrik cerrahisi uygulanan bireylerde yiyecek ve alkol tüketimine bağımlılık benzeri yanıtların incelenmesidir</p>	<p>Hastalar tartıldıktan sonra Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeğini tamamladılar. Müdahale öncesi ve başlangıçtan 4 ve 24 ay sonra alkol alım sıklığı bildirilmiştir.</p>	<p>24 aylıkken, sadece cerrahi geçiren grupta BKİ'de belirgin azalma gösterdi. Başlangıç ile 24 ay arasında YFAS skorları azaldı ve cerrahi geçiren grupta alkol alımı artmıştır. Diyetle veya tedavi gruplarında önemli değişiklikler gözlenmedi.</p>

<p>Müller ve ark, 2018 n=216</p>	<p>Tanımlayıcı</p>	<p>bariatrik cerrahi adaylarında yeme bağımlılığı (FA) ve diğer bağımlılık davranışları arasındaki ilişkiyi incelemiştir.</p>	<p>Yale Gıda Bağımlılığı Ölçeği (YFAS) ve madde kullanımı (alkol ve nikotin) ve davranışsal bağımlılıkların (kumar oynama, İnternet kullanımı, satın alma, hiperseksüel bozukluklar ve egzersiz bağımlılığı ile ilgili bozukluklar) semptomlarını ölçmek için standartlaştırılmış kişisel rapor anketleri uygulanmıştır.</p>	<p>Yeme bağımlılığı ile İnternet kullanımı bozukluğu semptomları arasında zayıf ilişki saptanırken, satın alma bozukluğu semptomları arasında orta düzeyde ilişki saptanmıştır.</p>
<p>Ouellette ve ark, 2018 n=146</p>	<p>Tanımlayıcı</p>	<p>Bariatrik cerrahi bekleyen bireyler arasında yeme bağımlılığının altında yatan mekanizmalar ve değişkenler araştırmaktır</p>	<p>Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği(YFAS), Cezaya duyarlılık ve ödül anketine duyarlılık (SPSRQ), Barratt dürtüsellik ölçeği (BIS), Duygu düzenlemede zorluk ölçeği (DERS), TCI'dır.</p>	<p>Yeme bağımlılığı kriterini karşılayan bariatrik cerrahisi adayların, daha fazla duygusal düzensizlik, daha fazla kaçınma davranışları ve daha az özyönetim göstermiştir.</p>

<p>Ouellette ve ark, 2018 n=146</p>	<p>Kesitsel araştırma</p>	<p>Bariatrik cerrahi bekleyen bireyler arasında yeme bağımlılığının distress ve fonksiyonel bozukluk ile etkilerini belirlemektir</p>	<p>Yale Yeme bağımlılığı ölçeği, Yemenin Gücü Ölçeği (PFS), 3Faktörlü Yeme Ölçeği (TFEQ), Beck Depresyon Envanteri 2 (BDI-2) ve LAVAL anketi uygulanmıştır.</p>	<p>Yeme bağımlılığı kriterini karşılayan bireylerin %16'sı distress/ bozukluk rapor edilmiş bireylerdir. Ancak distress/bozukluk belirtisi olmayan bireylerde yeme bağımlılığı oranı %35 bulunmuştur. Ayrıca FA+D/I grubu daha fazla yeme bağımlılığı semptomolojisini ve hazsal(hedonic) açlık göstermiştir.</p>
<p>Pepino ve ark, 2014 n=44</p>	<p>Tanımlayıcı</p>	<p>Bariatrik cerrahinin neden olduğu kilo kaybı, yeme bağımlılığı etkisi ve yeme bağımlılığı ile ilişkili diğer yeme davranışlarını araştırmaktır</p>	<p>Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği, Yiyecek Özlem Envanteri (Hollanda Yeme Davranışı Anketi uygulanmıştır.</p>	<p>Cerrahiden önce hastaların % 32'sinde yeme bağımlılıpı tespit edildi. Yeme bağımlılığı kriterini karşılayanlar yiyecekleri daha sık özlemiş ve duygusal ve dış beslenme davranışları için daha düzeydedir.</p>

Pérez ve ark, 2018 n=110	Müdahale çalışması	Bariatrik cerrahi arayışında olan obezite hastalarında yeme bağımlılığı (FA) prevalansını analiz etmek ve FA'nın cerrahi öncesi diyet müdahalesi sonrasında kilo kaybını tahmin edemeyeceğini araştırmak amaçlanmıştır	Her katılımcı üç özel uyarlanmış danışma oturumları almıştır (2., 4. ve 6. ay). 6 ay sonra, hastalar bariatrik cerrahiye gönderilmeden önce endokrinolog tarafından yeniden değerlendirilmiştir.. Hastalara Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği kullanılmıştır.	Yeme bağımlılığı sıklığı %26.4'tür. Bu kritere uyan bireyler diyetetik müdahaleden sonra daha az kilo kaybı göstermişlerdir ve müdahale sırasında tekrar kilo almaktadırlar
Rodrigue ve ark, 2018 n=86	Tanımlayıcı	Bariatrik cerrahi bekleyen bireylerde, yeme bağımlılığı ile ilgili psikolojik profil ve yürütücü işlevlerin incelenmesi amaçlandı.	Gruplar, tıkanırcasına yeme, depresyon ve anksiyete belirtileri ve dürtüsellik ölçütleri ile yürütücü işleyişini yansıtan önlemlerle (D-KEFS ve BRIEF-A) ölçülen anketler üzerinde karşılaştırılmıştır.	Yüksek yeme bağımlılığı grubundaki bireyler daha fazla tıkanırcasına yeme davranışı sergilemekte, depresif ve anksiyete belirtileri artmış düzeyde ve daha fazla metabilişsel zorluklar bildirmişlerdir.

Rose ve ark, 2018 n=69	Tanımlayıcı	Çalışma negatif ruh hali yaşarken dürtü kontrolü ile duygusal yeme ve yeme bağımlılığı ile oluşan düşük yaşam niteliği arasındaki ilişkiyi incelemektir	Adölesanlar için Duygusal Yeme Ölçeği, Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği, Yaşam Niteliği Üzerine Ağırlığın Etkisi Ölçeği uygulanmıştır.	Negatif ruh hali boyunca dürtü kontrol zorluğu daha fazla duygusal yeme ve yeme bağımlılığı belirtileriyle ilişkilidir.
Sevinçer ve ark, 2016 n=178	Tanımlayıcı	Bariatrik cerrahi adaylarında yeme bağımlılığının prevalansını saptamak ve yeme bağımlılığının cerrahi sonrası kilo kaybı ile ilişkili olup olmadığını belirlemektir	Bireyler cerrahi sonrası 6. ve 12. aylarda takip edildi. Yeme bağımlılığını belirlemek için Yale Yeme Bağımlılığı ölçeği kullanılmıştır.	Cerrahi öncesi yeme bağımlılığı oranı %57.8 iken 6. ve 12. aylarda görülme sıklığı düşmüştür. Bariatrik cerrahi sonrası yeme bağımlılığı azalmıştır.

Steward ve ark, 2018	Tanımlayıcı	Obeziteli ve sağlıklı kadınlarda bireylerde yeme bağımlılığı prevelansı ve nöropsikolojik belirtiler, dürtüsel belirtiler arasındaki ilişki incelenmiştir	Katılımcılara Yale Yeme Bağımlılığı anketinin yanında karar alma ve dikkat kontrolünü incelemek için Connors'ın Sürekli Performans Testinin ikinci versiyonunu (CPT-II) ve Lowa Kumar Görevi Testini (IGT) tamamlamıştır.	Yeme bağımlılığı kriterleri, OB'li katılımcıların% 24.2'sinde ve kontrol grubunun% 2.8'inde görülmüştür. OB'li katılımcılarda daha fazla ihmal ve perseverasyon hataları görüldü.
----------------------	-------------	---	---	---

KAYNAKÇA

1. Obesity and overweight [Internet]. [Date accessed 13 October 2019]. Access address: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>.
2. Obesity update, [Date accessed 13 October 2019]. Access address: <https://www.oecd.org/els/health-systems/Obesity-Update-2017>
3. Benzerouk F, Gierski, Ducluzeau Ph, Bourbao-Tournois C, Gaubil-Kaladjian I, Bertin E, Kaladjian A, Ballon N, Brunault P. Food addiction, in obese patients seeking bariatric surgery, is associated with higher prevalence of current mood and anxiety disorders and past mood disorders. *Psychiatry Research*. 2008; 267:473-479. DOI: 10.1016/j.psychres.2018.05.087
4. Wang Gj, Volkow Nd, Logan J, Pappas Nr, Wong Ct, Zhu W, Et Al. Brain dopamine and obesity. *Lancet*. 2001; 357(9253):354-357. DOI: 10.1016/s0140-6736(00)03643-6
5. Volkow Nd, Wang Gj, Telang F, Fowler Js, Thanos Pk, Logan J, et al. Low dopamine striatal D2 receptors are associated with prefrontal metabolism in obese subjects: possible contributing factors. *Neuroimage*. 2008; 42(4):1537-1543 DOI: 10.1016/j.neuroimage.2008.06.002
6. Nummenmaa L, Hirvonen J, Hannukainen Jc, Immonen H, Lindroos Mm, Salminen P, Et Al. Dorsal striatum and its limbic connectivity mediate abnormal anticipatory reward processing in obesity. *PLoS One*. 2012; 7(2):31089. DOI: 10.1371 / journal.pone.0031089
7. Stice E, Spoor S, Bohon C, Veldhuizen Mg, Small Dm. Relation Of Reward From Food İntake And Anticipated Food İntake to obesity: a functional magnetic resonance imaging study. *J Abnorm Psychology*. 2008; 117(4):924-935. DOI: 10.1037/a0013600
8. Pandit R, De Jong Jw, Vanderschuren Lj, Adan Ra. Neurobiology of overeating and obesity: the role of melanocortins and beyond. *Eur J Pharmacology*. 2011; 660(1):28-42. DOI: 10.1016/j.ejphar.2011.01.034

9. Hajnal A, Smith Gp, Norgren R. Oral sucrose stimulation increases accumbens dopamine in the rat. *Am J Physiol Regul Integr Comp Physiology*. 2004; 286:31-37. DOI: 10.1152/ajpregu.00282.2003
10. Levine As, Kotz Cm, Gosnell Ba. Sugars And Fats: The Neurobiology of Preference. *Journal Nutr*. 2003; 133:831-834. DOI: 10.1093/jn/133.3.831S
11. Sağlık Bakanlığı. Türkiye’de obezite cerrahisinin obezite tedavisindeki yeri, Sağlık Teknolojisi Değerlendirme Daire Başkanlığı. 2004; STD 2014.01/00, Ankara
12. Meule A, Heckel D, Jurowich Cf, Vögele C, Kübler A. Correlates of food addiction in obese individuals seeking bariatric surgery. *Clinical Obesity*. 2014; 4:228:236. DOI: 10.1111/cob.12065
13. Sevinçer Gm, Konuk N, Bozkurt S, Coskun H. Food addiction and the outcome of bariatric surgery at 1-year: prospective observational study. *Psychiatry Research*.2016; 244: 159-164. DOI: 10.1016/j.psychres.2016.07.022
14. Brunault P, Ducluzeau Ph, Bourbao-Tournois C, Delbachian I, Couet C, Réveillère C, Ballon N. Food addiction in bariatric surgery candidates: prevalence and risk factors. *Obes Surg*. 2006; 26: 1650-1653. DOI: 10.1007/s11695-016-2189-x
15. Koball Am, Clark Mm, Collazo-Clavell M, Kellogg T, Ames G, Ebbert J, GrotheKb. The relationship among food addiction, negative mood, and eating-disordered behaviors in patients seeking to have bariatric surgery. *Surgey for Obesity and Related Diseases*. 2016; 12:165-170. DOI: 10.1016 / j.soard.2015.04.009
16. Masheb Rm, Ruser Cb, Min Km, Bullock Aj, Dorflinger Lm. Does food addiction contribute to excess weight among clinic patients seeking weight reduction? Examination of the modified Yale Food Addiction Scale survey. *Comprehensive Psychiatry*. 2018;84: 1-6. DOI: 10.1016/j.comppsy.2018.03.006

17. Rodrigue C, Ouellette As, Lemieux S, Tchernof A, Biertho L, Bégin C. Executive functioning and psychological symptoms in food addiction: a study among individuals with severe obesity. *Eating and Weight Disorders*. 2018; 23: 469-478. DOI: 10.1007/s40519-018-0530-1
18. Chao Am, Shaw Ja, Pearl Rl, Alamuddin N, Hopkins Cm, Bakizada Zm, Berkowitz Ri, Wadden Ta. Prevalence and psychosocial correlates of food addiction in persons with obesity seeking weight reduction. *Comprehensive Psychiatry*. 2017; 73: 97-104. DOI: 10.1016 / j.comppsy.2016.11.009
19. Clark Sm, Saules Kk. Validation of the Yale Food Addiction Scale among a weight loss surgery population. *Eating Behaviors*. 2013; 14:216-219. DOI: 10.1016/j.eatbeh.2013.01.002
20. Eichen Dm, Lent Mr, Goldbacher E, Foster Gd. Exploration of “food addiction” in overweight and obese treatment-seeking adults. *Appetite*. 2013; 67:22-24. DOI: 10.1016 / j.appet.2013.03.008
21. Meule A, Zwaan M, Müller A. Attentional and motor impulsivity interactively predict ‘food addiction’ in obese individuals. *Comprehensive Psychiatry*. 2017; 72: 83-87. DOI: 10.1016/j.comppsy.2016.10.001
22. Miller-Matero Lr, Armstrong R, Mcculloch K, Hyde-Nolan M, Eshelman A, Genaw J. To eat or not to eat; is that really the question? An evaluation of problematic eating behaviors and mental health among bariatric surgery candidates. *Eat Weight Disord*. 2014; 19: 377-382. DOI: 10.1007/s40519-014-0118-3
23. Perez Fg, Sánchez- González J, Sánchez I, Jiménez- Murcia S, Granero R, Simó- Servat A, Ruiz A, Virgili N, López- Urdiales R, Montserrat- Gil De Bernabe M, Garrido P, Monseny R, García- Ruiz- De- Gordejuela A, Rujol- Gebelli J, Monasterio C, Salord N, Gearhardt An, Carlson L, Menchón Jm, Vilarrasa N, Fernández- Aranda F. Food Addiction and preoperative weight loss achievement in patients seeking bariatric surgery. *Eur Eat Disorders Rev*. 2018; 26: 645-656. DOI: 10.1002/erv.2649

24. Ouellette A-S, Rodrigue C, Lemieux S, Tchernof A, Biertho L, Bégin C. Establishing a food addiction diagnosis using the Yale Food Addiction Scale: A closer look at the clinically significant distress/functional impairment criterion, *Appetite*. 2018; 129: 55-61. DOI: 10.1016/j.appet.2018.06.031
25. Pepino My, Stein Ri, Eagon Jc, Klein S. Bariatric surgery-induced weight loss causes remission of food addiction in extreme obesity. *Obesity (Silver Spring)*. 2014; 22(8):1792–1798. DOI: 10.1002 / oby.20797
26. Steward T, Mestre-Bach G, VINTRÓ-ALCARAZ C, María Lozano-Madrid M, Agüera Z, Fernández-Formoso Ja, Granero R, Jiménez-Murcia S, Vilarrasa N, García-Ruiz-De-Gordejuela A, Veciana De Las Heras M, Custal N, Virgili N, López-Urdiales R, Gearhardt An, Menchón Jm, Soriano-Mas C, Fernández-Aranda F. Food addiction and impaired executive functions in women with obesity. *Eur Eat Disorders Rev*.2018; 26: 574-584. DOI: 10.1002/erv.2636
27. Bianciardi E, Fabbricatore M, Di Lorenzo G, Innamorati M, Tomassini L, Gentileschi P, Niolu C, Siracusano A, Imperatori C. Prevalence of Food Addiction and Binge Eating in an Italian sample of bariatric surgery candidates and overweight/obese patients seeking low-energy-diet therapy. *Riv Psichiatr*. 2019; 54(3):127-130. DOI:10.1708/3181.31602
28. Lawson JI, Goldman RI, Swencionis C, Wien R, Persaud A, Parikh M. Examining Food Addiction and Acculturation Among a Hispanic Bariatric Surgery–Seeking Participant Group. *Obesity Surgery*. 2019; 29: 2151-2157. DOI: 10.1007/s11695-019-03799-3
29. Holgerson Aa, Clark Mm, Ames Ge, Collazo-Clavell Ml, Kellogg Ta, Graszer Km, Alsy Sa, Grothe K. Association of Adverse Childhood Experiences and Food Addiction to Bariatric Surgery Completion and Weight Loss Outcome. *Obesity Surgery*. 2018; 28: 3386-3392. DOI: 10.1007 / s11695-018-3370-1
30. Müller A, Leukefeld C, Hase C, Gruner-Labitzke K, Mall Jw, Köhler H, Zwaan M. Food addiction and other addictive behaviours in bariatric surgery

candidates. *Eur Eat Disorders Rev.* 2018; 28: 585-596. DOI: 10.1002/erv.2629

31. Ouellette A-S, Rodrigue C, Lemieux S, Tchernof A, Biertho L, Bégin C. An examination of the mechanisms and personality traits underlying food addiction among individuals with severe obesity awaiting bariatric surgery. *Eat Weight Disorder.* 2017; 22(4):633–640. <https://doi.org/10.1007/s40519-017-0440-7>

32. Rose Mh, Nadler Ep, Mackey Er. Impulse Control in Negative Mood States, Emotional Eating, and Food Addiction are Associated with Lower Quality of Life in Adolescents with Severe Obesity. *Journal Of Pediatric Psychology.* 2018; 43(4):443-451. DOI: 10,1093 / jpepsy / jsx127

33. Fowler L, Ivezaj V, Saules Kk. Problematic intake of high-sugar/low-fat and high glycemic index foods by bariatric patients is associated with development of post-surgical new onset substance use disorders. *Eating Behaviors.* 2014; 15:505-508. DOI: 10.1016/j.eatbeh.2014.06.009

33. Murray Sm, Tweardy S, Geliebter A, Avena Nm. A Longitudinal Preliminary Study of Addiction-Like Responses to Food and Alcohol Consumption Among Individuals Undergoing Weight Loss Surgery. *Obesity Surgery.* 2019; 29: 2700-2703. DOI: 10.1007 / s11695-019-03915-3

DERLEME

PANDEMİ SÜRECİNDE KADIN: BİR BİLANÇOYA DAİR DÜŞÜNCELER

Aysun BAY KARABULUT*

ÖZ

2019 sonlarında Çin’de ortaya çıkıp kısa sürede dünyaya yayılan Covid-19 pandemisi, sosyal, siyasal, ekonomik ve kültürel olarak küresel ölçekte birçok değişime neden oldu. Sözü edilen bu değişimlerin en önemlileri sosyal alanda yaşandı ve toplumsal kesimlerin bütününde derin etkiler meydana getirdi. Pandemi süreci ve zorunlu karantina uygulamalarından olumsuz anlamda en çok çok etkilenen toplumsal grup ise kadınlar oldu. Ev içinde aldıkları sorumluluk arttı, işlerini kaybettiler ve muhtelif şiddet türlerine maruz kaldılar. Bütün bunlara ilave olarak pandemi koşulları tarafından tetiklenen yoğun stres faktörleri nedeniyle psikolojik gerilimler de yaşadılar. Bu çalışmada pandemi sürecinin kadınlar üzerindeki etkileri değerlendirilmek istenmiştir. Pandeminin olumsuz etkilerinin ciddi bir bölümünün toplumsal cinsiyet temelli yerleşik kimlik algısı olduğuna işaret edilmiş, cinsiyet ekseninde kadınların özgül özelliklerini dikkate alan korunaklı alanın tahkim edilmesi gerektiği vurgulanmıştır. Toplumsal varoluşun belirleyici bir ögesi olarak kadının varoluşsal konumunun önemine dikkat çekilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Pandemi, kadın, toplum, toplumsal cinsiyet, bilanço.

WOMEN DURING THE PANDEMIC PROCESS: OPINIONS ON THE BOTTOM LINE

ABSTRACT

The Covid-19 pandemic, which emerged in China in late 2019 and spread to the world in a short time, caused many changes social, political, economical and cultural fields on a global scale. The most important of these changes were experienced in the social field and had profound effects on all social groups. Women were the social group most negatively affected by the pandemic process and forced quarantine practices. The responsibility they took in the home increased, they lost their jobs and were subjected to various forms of violence. In addition to all this, they also experienced psychological tensions due to the intense stress factors triggered by the pandemic circumstances. In this study, it was aimed to evaluate the effects of the pandemic process on women. It was pointed out that a serious part of the negative effects of the pandemic is the perception of established identity based on gender, and it was emphasized that the sheltered area that takes into account the specific characteristics of women on the gender axis should be fortified. And it was underlined the importance of the existential position of women as a determining element of social existence.

Key Words: Pandemic, woman, society, gender, statement.

* Prof. Dr., Malatya Turgut Özal Üniversitesi Rektörü, rektorozelkalem@ozal.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0002-7873-2805>

Geliş tarihi: 29.03.2021, Kabul tarihi: 06.04.2021

GİRİŞ

Kadın ve erkek arasında olan farklılığın salt biyolojik temelli mi olduğu yoksa bir tür doğal hiyerarşiden mi kaynaklandığına yönelik bilindik sorunun çevresinde yaşanan tartışmalar epeyce eskidir (1). Bununla birlikte, özellikle son yıllarda hiç kuşkusuz kadın hareketlerinin (zaman zaman kontrolsüz bir biçim arz etse de) ivme kazanması ile kadın ve erkek arasında mevcut olan ilişkiyi kavrama biçiminin parametreleri değişmiş, mesele basit bir eşitlik-eşitsizlik ikileminin ötesinde ve daha doğru bir biçimde değerlendirilmeye başlanmıştır. “Kadın yüzyılı” olarak isimlendirilebilecek olan 20. yüzyıl, kadınların tarihinde adeta dönüm noktası olmuş, kadınların siyasal ve toplumsal alanda daha fazla görünür ve etkili olmaya başlamaları ile etkisini hissettirmeye başlayan süreç, yüzyılın sonunda kadına yönelik cinsiyet eksenli geleneksel yaklaşımların modası geçmiş ve marjinal olarak görülmesi noktasına evrilmiştir. Bugün kadınların toplumsal ve siyasal konuları dünyanın çok büyük bir bölümünde artık tartışma konusu edilmemektedir. Öte yandan, bu gelişim ve değişim sürecinin teorik kavranışı ile pratik yansımaları arasında gerçek anlamda bir tekabüliyet bulunmadığını, hatta kadın ve erkek kimliklerini eşitleme girişimlerinin aşırı sonuçlarının etkisiyle kadının göz önünde bulundurulmayan ve eşitlik denklemine eklenen özgül niteliklerinin kadın açısından zaman zaman bir dezavantaj haline geldiğini de belirtmek gerekir. Bir başka ifadeyle, cinsiyetin sorunsallaştırılarak ötelenmeye çalışılması, kadınların cinsiyet temelli maruz kalmalarının sona ermesini sağlamamış, aksine cinsiyetin belirsiz kılınması tam tersi sonuçların ortaya çıkmasına neden olmuştur. Bugün dünyanın herhangi bir yerinde cinsiyetini paranteze alarak herhangi bir faaliyet içerisine giren (örneğin bir işe başlayan, mesleğinde yükselen, okula kaydolan, siyasete atılan) bir kadın, tam da paranteze aldığı veya paranteze alınmasını talep ettiği cinsiyetinden kaynaklanan olumlu ya da olumsuz tutumların muhatabı olabilmektedir. Yürütülen kadın-erkek eşitliği

tartışmalarında teorik olarak paranteze alındığı ve alınabildiği görülen cinsiyet, pratikte sözü edilen bu parantezin içerisine sığmamaktadır.

Dünya tarihinde kadınların siyasal alanda seçme ve seçilme hakkını tanıyan ilk ülkeler arasında bulunan Türkiye’de de “kadın tarihinin” özetle yukarıda belirtildiği gibi işlediği ifade edilebilir. Ülkemizde, başından beri kadınların toplumsal konumuna ve kamusal alandaki özgürlük sınırlarına ilişkin en güçlü rezervlere sahip olan muhafazakâr kesimin direnci de 2000’li yılların başından itibaren büyük ölçüde yitip gitmiş, kadınlar kamusal alanda daha önce hiç olmadıkları kadar fazla yer almaya başlamışlardır. 21. yüzyılın ilk çeyreğinin tamamlanmasına birkaç yılın kaldığı günümüzde kadınlar eğitimden siyasete, akademiden ticarete ve sivil toplum kuruluşlarından bürokrasiye kadar bütün alanlarda güçlü biçimde temsil edilmektedirler. Batıların ve basmakalıp şarkiyatçı yargılardan beslenen seküler kesimin kadının İslâm dünyasındaki konumuna ilişkin modası geçmiş önyargılarını yalanlarcasına İslâmî hassasiyetlere sahip hükümetler döneminde büyük yükseliş kaydeden kamusal alandaki kadın yoğunluğu her geçen gün artmaya devam etmektedir.

Öte yandan, her yeni durumun yeni sonuçlar üreteceği gerçeği, “kadın ve kamusal alan” meselesinde de doğal olarak kendisini göstermiştir. Yapısal özellikleri itibarıyla temelde eril merkezli bir toplumsal duruma “eşitlik zemini” üzerinden entegre olarak bu entegrasyon sürecinde teorik açıdan cinsiyetini paranteze alma eğilimi sergileyen kadın, biyolojik açıdan paranteze alınması pek mümkün olmayan cinsiyetinde temellenen maruz kalmaların muhatabı haline daha fazla gelmeye başlamıştır. Fiziksel, duygusal, cinsel ve ekonomik olarak tasnif edilen (2) farklı şiddet türleri ile karşı karşıya gelebilen kadınların istatistikler tarafından en fazla yakınları tarafından maruz bırakıldıkları gösterilen (3) şiddet olaylarının cinsiyetleri ile bir şekilde irtibatlı olduğu çok açıktır. Bu bakımdan, kadınların (hiç kuşkusuz yalnızca kadınların değil) toplumsal yaşamını revize ederek bir başka zemine taşıyan her yeni durumun (4), cinsiyet merkezli şiddet örneklerini her seferinde tekrar tekrar üretmeye teşne olduğu söylenebilir.

Nitekim şimdilerde bir yılı aşan pandemi sürecinden olumsuz anlamda en fazla etkilenen kesimin kadınlar olması da bu yargıyı desteklemektedir.

1. Pandemi Sürecinde Kadınların Durumu

2019 yılı sonunda Çin'in Wuhan bölgesinde ortaya çıkarak kısa süre içerisinde dünyanın büyük bir kısmına yayılan ve 11 Mart 2020'de Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından pandemi ilan edilen Covid-19 salgınından en fazla etkilenen toplumsal grupların başında kadınlar gelmektedir (5). Esas itibarıyla toplumun bütün kesimlerini olumsuz manada etkileyen pandeminin kadınları örneğin erkeklere nazaran daha fazla etkilemesi, kuşkusuz pandemi ile ilgisi olmayan geleneksel nitelikli toplumsal rol dağılımı ile önemli ölçüde ilgilidir. Kadınların cinsiyet eksenli geleneksel kimlikleri, pandeminin zorunlu hale getirdiği yeni yaşam biçiminde eskisine nazaran daha fazla sorumluluk almak zorunda kalmalarına neden olmuştur. Olağan seviyelerin üzerine çıkan söz konusu sorumluluk yükü, pandemi döneminde kadınların önemli bir bölümünün zor günler geçirmesine yol açmıştır. Hiç kuşkusuz pandemi öncesi dönemde de mevcut olan kadınların sorunları, pandeminin oluşturduğu kriz döneminde artış kaydetme eğilimleri sergilemiştir.

Pandemi sürecinde yapılan anket ve mülakatlara dayalı araştırmalar ve bu araştırmaların sonuçlarından hareket edilerek oluşturulan raporlar, süreç içerisinde kadınların durumunun iki başlık altında incelenebilmesine imkân vermektedir. Bu başlıkların ilki kadınların evlerindeki durumları, ikincisi ise ev dışındaki durumları ile ilgilidir. Bir başka ifadeyle kadınlar, pandemi sürecinde hem ev içerisinde hem de ev dışında değişen hayat tarzıyla bağlantılı sorunlara maruz kalmışlardır. Bununla birlikte, söz konusu sorunların kadınlar üzerindeki etkilerinde belirli bir standart olmadığını da özellikle belirtmek gerekir. Kadınların pandemi döneminde karşılaştıkları sorunlar, her bir kadının pandemi öncesindeki yaşam koşulları ile irtibatlı olarak ortaya çıkmış, buna bağlı bir gelişme seyretmiştir. Örneğin, pandemiden önce aile içi şiddet riski ile karşı karşıya

olan çalışan kadınları tehdit eden riskin katsayısı artmış, işyerinde duygusal şiddet gören ya da mobbinge maruz kalan çalışan kadınlar için ise tehdit azalmıştır.

Covid-19'un pandemiye dönüşmesi nedeniyle alınan zorunlu tedbirler bağlamında ortaya çıkan en önemli pratikler arasında yer alan karantina uygulaması, alışıldık yaşam biçiminin dünyanın her tarafında değişmesine neden olmuştur (6). Okulların ve işyerlerinin kapatılması ile birlikte hem daha önce evde daha az vakit geçiren hem de evde daha fazla vakit geçiren bireylerin yaşamında köklü bir dönüşüm yaşanmıştır. Ev üyelerinin birlikte geçirdikleri zaman kesiti olabildiğince artmış ve bu durum doğal olarak aile içerisindeki dengelerin sarsılmasına yol açmıştır. Oluşan yeni durum kuşkusuz şu ya da bu biçimde herkesi etkilemiş olmakla birlikte, bu süreç içerisinde kadınların maruz kaldığı etki oranı diğerlerinden çok daha yüksek olmuştur. Kadınların üstlendikleri veya üstlenmek zorunda kaldıkları sorumluluklar pandemi döneminde yüksek bir artış göstermiştir. Yaşamın zorunlu olarak ev sınırlarına hapsolması, kuşkusuz aile içerisinde üstlenmiş oldukları geleneksel rollere bağlı olarak kadınların ücretsiz emek üretme yoğunluğunu tetiklemiştir. Aile bireylerinin “eve yığılması” nedeniyle yemek pişirme, bulaşık ve çamaşır yıkama, pandemiden önce günün önemli bir bölümünü okullarında geçiren çocukların ve yaşlıların bakımı ile meşgul olma gibi işler daha önce hiç olmadığı kadar artmıştır. Bütün bunlara, ayrıca derslerine uzaktan eğitim yoluyla devam eden çocukların bir çeşit öğretmenliğini üstlenmek zorunda kalma, evden çalışma uygulamaları ile dışarıdaki işine devam etme (7) ve evdeki hareketliliğin artmasına da bağlı olarak artış kaydeden temizlik ve hijyen gereksinimlerini karşılama gibi geleneksel kavrayışın “kadının işi” olarak kodladığı sorumlulukları da ilave etmek gerekir. 18-30 Mayıs 2020 tarihleri arasında 413 kadınla görüşülerek yapılan araştırmada, “salgın döneminde ev içi işlerde artış olduğu ve buna bağlı olarak kadınların iş yükünün arttığı” (8) belirtilmiştir.

Pandeminin kadınlar üzerinde güçlü ve genellikle de olumsuz etkiler ürettiği diğer alan, ev dışındaki kamusal alandır. Kriz dönemlerinde işgücü piyasasındaki dezavantajlı durumları daha da kötüleşen kadınlar (9),

pandemi sürecinde iş yaşamında birçok zorlukla karşı karşıya gelmişlerdir. Aşağıda bilançosunu özetlemeye gayret edeceğimiz bu zorlukların en dikkat çekici olduğu alan, çalışanların Covid-19'a yakalanma riskinin ve korkusunun doğal olarak en yoğun olduğu sağlık sektörüdür (10). Üniversitelerin ilgili fakülte ve bölümlerinden mezun olarak sağlık alanında çalışmaya başlayan doktorların yarısından, hemşire ve ebelerin dörtte üçünden ya da eczacıların beşte üçünden fazlasının kadın olduğu düşünülecek olursa, pandemi döneminde çalışan kadınların ev dışında karşılaşabilecekleri sorunlar daha açık hale gelecektir. Tıpkı diğer alanlarda olduğu gibi sağlık alanında da pandemiden olumsuz olarak erkeklerden fazla etkilenen kadınların bu alandaki varlıkları bu kadarla da sınırlı değildir. Tıbbi sekreterlerin; karşılama, yönlendirme ve bilgi masalarında görev yapanların ya da hasta hakları birimlerinde ve temizlik işlerini yürüten bireylerin de çok büyük bir bölümü kadınlardan meydana gelmektedir. Bu durum bütün iş kollarında durgunluğun yaşandığı pandemi döneminde tarihinin en yoğun zamanlarını geçiren sağlık alanında çalışan kadınların hastalığa yakalanma riskine karşı diğer toplumsal gruplara nazaran çok daha korumasız bir durumda olduğunu göstermektedir. Bütün bunlara, hastalık bulaşma riskinin çok yüksek olduğu söz konusu alanlarda çalışan kadınların yaşadığı olası bir hastalığı ebeveynlerine ya da çocuklarına bulaştırma korkusunu da eklemek gerekmektedir (11).

2. Pandeminin Bilançosu

Pandemi sürecinde bir zorunluluk olarak geçilen yeni yaşam tarzının dayattığı koşullar, kadınların ev içinde ve dışında bazı zorluklar yaşamasına neden olmuş, söz konusu zorluklar hayatlarını olumsuz yönde etkilemiştir. Öte yandan ev içerisinde ve dışında yaşanan sorunların da karşılıklı olarak birbirlerini etkilediği, bir başka ifadeyle kadınların ev içerisinde yaşadıkları sorunlar nedeniyle dışarıdaki hayatlarının, yine dışarıda yaşadıkları sorunlar nedeniyle de ev hayatlarının olumsuz etkilendiği not edilmelidir. Bu durum kadınlar üzerinde önemli psikolojik tahribatlar meydana getirmiş ve gündelik hayatlarının konforunu yitirmesine yol açmıştır. Ayrıca pandemi koşulları

nedeniyle aile ve arkadaşlarıyla yeterli ölçüde iletişim kuramamaları ya da adli yardım ve koruma hizmetlerine de yeterli miktarda ulaşım sağlayamamaları, karantina nedeniyle yaşanan yoğun kısıtlanmışlık duygusunun kadınlardaki yansımalarını derinleştirmiştir (12).

Pandemi nedeniyle bir zorunluluğa dönüşen “evde kalma” deneyiminin kadınları iki temel alan açısından olumsuz etkilediği söylenebilir. Bunların ilki ve kuşkusuz daha önemlisi kadınlara yönelik şiddet, diğeri ise kadınların kamusal alandaki etkinlik alanlarıdır. Karantina sürecinin oluşturduğu yeni yaşam koşullarının dünyanın her yerinde kadını hedef alan şiddet eylemlerini artma eğilimine yönlendirdiğini bulgulayan araştırmalar yapılmıştır. Kadına herhangi bir türü hiçbir şekilde maruz görülemeyecek şiddetin katsayı olarak artışı, alışılmış yaşam koşullarının değişmesine bağlı olarak kadın ve erkeğin toplumsal alandaki rollerinin pratik anlamda sarsılmasına bağlı bir durum olarak görülebilir. Ağır bir iş yüküyle birlikte eve kapanan kadınların ve yine kamusal alandaki alışıldık iktidarları sarsılan erkeklerin yaşadığı psikolojik travmalar aile içerisindeki gerilimi arttırmış, alışılmadık biçimde birlikte fazla zaman geçiren eşler arasındaki anlaşmazlık üniteleri çoğalmıştır. Bu durum, haleti ruhiyeleri bozulan stres altındaki çiftlerin daha çok kavga etmelerine ve bunun olumsuz bir sonucu olarak, özellikle daha önce şiddete maruz kalmış kadınların daha fazla şiddet görmelerine yol açmıştır. Kadına dönük evrensel bir tehdit olup kriz dönemlerinde yoğunlaştığı bulgulanan (13) şiddet vakaları pandemi döneminde artmıştır. Birleşmiş Milletler Kadın Birimi tarafından 19-25 Nisan 2020 tarihleri arasında 759’u kadın ve 749’u erkek olan 1508 kişi ile yapılan bilgisayar destekli telefon görüşmelerine dayalı araştırmada ortaya konan bulgulara göre, pandemi sürecinde “kadınlar ev işi şiddet artışını daha fazla hissettiklerini ve daha çok fazla şiddet vakası haberini duyduklarını” (14) belirtmişlerdir. Medya, ulusal ve uluslararası kuruluş raporları ve yapılan bazı araştırmalar Covid-19 döneminde kadına yönelik şiddetin dünya genelinde arttığına dönük sonuçlardan söz ediyor olsa da, örneğin Türkiye’de yapılan bir araştırma “kadına yönelik aile içi şiddetin arttığı tezinin ispatlanamadığını” (15) belirlemiştir. Fakat bu belirlemenin

lokal bir belirleme olduğu da açıktır. Nitekim Çin emniyet teşkilatının pandemi sürecindeki eve kapanma deneyimi sonucunda aile içi şiddet olaylarının üç kat arttığını raporladığını ve yine aynı şekilde İtalya, Fransa, İspanya ve Brezilya'da aile içi şiddet vakalarında artış tespit edildiği (16) de belirtilmelidir. Buna göre, aile içi şiddet kaynaklı olarak acil yardım hatlarına yapılan çağrılar İspanya'da % 20, İngiltere'de % 25, Kolombiya'da % 91, Meksika'da % 60, Avustralya'da % 40, Kıbrıs'ta % 30 ve ABD'de % 20 oranlarında artış sergilemiştir (17). Öte yandan, pandeminin olumsuz sonuçlarına bağlı korku, anksiyete, yeme bozuklukları, depresyon, bağımlılık yapan eğilimler, aşırı alkol kullanımı, aile içi şiddet, travma sonrası stres bozukluğu ve intihara teşebbüs etme (18) gibi ruhsal sorunlar yaşayan kadınların erkeklere oranla daha fazla oldukları da vurgulanmalıdır (19).

Pandemi döneminin ürettiği yeni yaşam koşullarının kadın ve erkeklerin toplumsal kimlikleri üzerinde sarsıcı bir etki meydana getirmesi, aile endekli rollerine daha fazla bağımlı hale gelen kadınların iş yaşamında da olumsuz sonuçlar üretmiştir. Birleşmiş Milletler Kadın Birimi'nin yaptığı araştırmanın sonuçları, salgının ekonomik nitelikli olumsuz sonuçlarının erkeklere nazaran kadınlar üzerinde daha fazla etkili olduğunu, bir başka ifadeyle kadınları daha dezavantajlı ve güvencesiz kıldığını göstermektedir (20). Evde yaşadıkları yeni hayatın kamusal alandaki rol ve kimliklerini etkilemesine ilave olarak, örneğin evden çalışmak zorunda kalan kadınların iş verimliliği, evdeki iş yükü artışına da bağlı olarak düşmüştür (21). Kadınların pandemi döneminde işyerlerinden erkeklerden daha fazla ücretsiz izin almaları, daha fazla iş değiştirmeleri ve evden çalışma zorunluluğuna daha fazla maruz kalmaları ile kadınların erkeklere nazaran daha fazla istihdam kaybı yaşamaları arasında güçlü bir ilişki vardır. İşini, dolayısıyla ekonomik gücünü ve güvencesini yitiren kadın sayısının erkeklere kıyasla fazla olmasının ve bunun da kadınların evlerindeki rollerini olumsuz anlamda etkilemesinin, onların daha yoğun bir şekilde stres altına girmesine sebebiyet vermesi doğal gibi görünmektedir (22).

Bilanço bahsinde işaret edilmeden geçilmemesi gereken bir başka konu, pandemi döneminde kadınların yaşadığı olumlu deneyimlerdir. Sözü

edilen bu konu hakkında herhangi bir çalışmaya rastlamadık. Bilimsel araştırmaların en temel metodolojik problemi olan “sınırlı örneklem ve sınırlı inceleme alanı” olgusunun, kadınların pandemi dönemindeki durumlarını araştıran ve salgın döneminin bilançosunu çıkarmaya çalışan çalışmaların temel eksikliği olduğu söylenmelidir. Olumsuz deneyimleri kaydetmeye odaklanmış çalışmalar, doğal olarak olumsuz deneyim yığınları oluşturarak buralardan hareketle pandemi döneminde kadına ilişkin son derece karanlık bir tablo çizmişlerdir. Şiddet ve stres ya da iş hayatındaki olumsuz gelişmelerin pandemi ile birlikte belirli bir ivme kazanmış olması itiraz götürmez bir durum olmakla birlikte, sözü edilen bu durumların pandemiden bağımsız olarak ve dünyanın her yerinde bulunan yaşama sorunları olduğu unutulmamalıdır. Bugün elimizde bu konu ile ilgili bilimsel bir veri henüz bulunmasa da, kadınların süreç içinde yaşadığı olumlu yeni deneyimler olduğunu kendi gündelik hayatlarımızdan biliyoruz. Pandemi döneminde birçok kadın ailesiyle ve çocuklarıyla çok daha iyi ve kaliteli vakit geçirmiş, aile hayatının artık tadı unutulmaya yüz tutan güzelliklerini, şefkat, merhamet, birlik ve iyilik duygularını hatırlamıştır. Yine pandemi döneminde plazaların boğucu havasının kendilerini nasıl bir kapana kıştırdığını, nasıl bir işkoliklik ve sermaye köleliği cenderesine soktuğunu fark ederek daha mutlu olabileceği küçük ölçekli ekonomik etkinlikler yürütmeye başlayan çok kadın vardır. Evlerinde küçük el işleri, sanatsal çalışmalar, kıyafet veya makyaj türü yahut yemek pişirme gibi hem yapılaş sürecinde keyif aldıkları hem de çeşitli mecralarda bunları pazarlayarak ekonomik kazanç ettikleri birçok faaliyetleri de yürüten kadınların, pandemi sürecinin getirdiği kapatılmadan hayatlarını değiştiren olumlu kazanımlar elde ettiklerini söylemek gerekir. Çevremizdeki birçok kadının keyifle deneyimledikleri ve kendilerine özgürlük alanı açtıkları bu tür faaliyetler sonucunda hayatlarında yeni bir yön veren kadınların veya erkeklerin hikâyelerinden oluşan yüzlerce belgesel örneğin YouTube türünden sosyal medya platformları üzerinden yayınlanan birçok videoda görülebilir. İşe bu açıdan bakıldığında, hem kendi hayatımızda hem de çevremizde yaşayan insanların hayatında bu manada olumlu değişimler olduğunu görebiliyoruz.

Nitekim pandemi dönemi deneyimine bu açıdan yaklaşacak bilimsel nitelikli çalışmalar ile konuya dair önümüzdeki dönemlerde daha somut sonuçlara da ulaşılabileceği söylenebilir.

SONUÇ

Türkiye’de ilk Covid-19 vakasının tespitinin üzerinden bir yılın geçmesi ve pandemi koşullarının halen devam ederek yaşam biçimi haline gelmesi, bir başka ifadeyle istisna olanın kaideye dönüşmesi, pandemiyle ilgili olguların bilimsel incelemenin konusu haline gelebilmesi için yeterli zeminin oluştuğu anlamına gelmektedir. Nitekim bu değerlendirmenin doğruluğu, pandeminin toplumsal yansımaları ile ilgili bilimsel çalışmalar her ne kadar 2020 yılının baharı itibarıyla başlamış olsa da, bunların 2021 yılının başlamasıyla birlikte daha da yoğunluk kazanmasından çıkarsanabilir. Önümüzdeki dönemlerde bu konuda daha fazla çalışma yapılacağı, pandemi ile birlikte hayatımıza giren ve hayatımıza yeni bir yön veren yeni yaşam deneyimlerinin kısa, orta ve uzun vadedeki kalıcı etkilerinin değerlendirileceği ve pandeminin insan hayatında ne tür değişimlere yol açtığı bilim ışığında geçerli verilere dönüştürüleceği öngörüsü yanlış olmayacaktır. Hâlihazırda yapılagelen pandemi ve toplumsal etkileri içerikli bilimsel çalışmaların, konunun bütününe sağlıklı bir biçimde vakıf olabilmek için henüz yeterli olmayacakları şüphesiz doğrudur. Pandemi döneminin etkileri henüz gerçek manasıyla ve bütün yönleriyle ortaya çıkmış değildir. Her şeyden önce pandemi sürecinin kendisi halen devam etmekte ve üretebileceği sonuçların nereye varabileceği kestirilememektedir. Dolayısıyla, aşılama faaliyetlerinin yoğunluk kazanmasına bağlı olarak örneğin karantina uygulamalarının nispeten seyrelmiş olması yeterli değildir. Pandeminin gerçek bilançosunun tespit edilebilmesi, salgının gerçek manada sona ermesinden ve olağan yaşama tam anlamda dönülebilmesinden sonra mümkün olabilecektir. Bununla birlikte, her ne kadar ağırlıklı olarak konunun olumsuz taraflarına yönelerek olası olumlu sonuçları gözardı etme eğiliminde olduklarını söylemek mümkünse de, pandemi döneminde yapılan

bilimsel çalışmaların da değerli olduğu unutulmamalıdır. Söz konusu çalışmalar, kriz dönemlerine hazırlıksız yakalanan toplum tarafından ortaya konulan reflekslerin anlaşılmasında ve sona ermemiş kriz süreçlerinin yarattığı dönüşümün kavranmasında önemli bir işlev görmektedir.

Pandemi döneminde üretilen bilimsel çalışmalar ve üretilen raporlardan hareket edilerek kaleme alınan bu metin, yukarıda işaret ettiğimiz kriz temelli toplumsal refleksleri kadınların pandemi deneyimi üzerinden değerlendirmeye yönelik mütevazı bir girişimdir. Bununla birlikte, metinde bilimsel araştırma ve değerlendirmelerin henüz yeterli olgunluğa ulaşmadığı özellikle belirtilmek istenmiş, bilimsel hassasiyetlerin daha geniş bir alana yönlendirilmelerinin gerekliliği vurgulanarak kişisel gözlemlerimiz üzerinden pandemi sürecinde doğrudan deneyimlemiş olduğumuz olumlu gelişmelerin yaşandığına işaret edilmiş, bu hususun gözardı edilmesi halinde konuya yönelik analizlerin eksik kalacağı açıkça belirlenmiştir. Vurgu konusu edilen bu olumlu yönler de şerh düşmek koşuluyla, elde edilen bulgular, Covid-19 pandemisinden kaynaklanan küresel krizin kadınların gündelik yaşamları üzerinde travmatik etkiler oluşturduğunu göstermiştir. Kuşkusuz kadına dair toplumsal cinsiyet kavrayışları ile ilgili olarak gelişen bu travmatik etkiler, kadınların üzerinden bütün kamusal alana da sirayet etmiştir. Aile içi sorunlar ve bir kurum olarak ailenin sarsıntı geçirmesinden başlayıp siyasete ve ekonomiye kadar her alana sıçrayan etkiler kümesi, toplumların varoluşunda kadının ne kadar belirleyici olduğunu bir kez daha göstermiştir. Kadınların güçlü bir öz benlik, sağlıklı bir aile, toplumsal ve ekonomik özgürlük ya da etkin bir kimliğe sahip olmamaları halinde toplumsal hayatımızın derin yaralar alacağı bir kez daha anlaşılmıştır. Nitekim kadının toplumda oynadığı olumlu rolün iyice belirginleşmesine katkı sağlayan pandemi koşulları, içlerinde Türkiye'nin de bulunduğu birçok ülkeyi "kadını korumaya dönük" tedbirler almaya yöneltmiştir (23). Kadınların kendi varoluşlarının özelinde ve bütün özelliklerinin göz önünde bulundurularak ele alınması ve toplumda üstlendikleri rolün bu hat üzerinden değerlendirilmesi, dünyamızın ve insanlığın geleceği açısından hayati bir önem arz etmektedir.

KAYNAKÇA

1. Söz konusu tartışmaları irdeleyen ve kadının aşağı cins olduğuna ilişkin çok yaygın düşünceyi değerlendiren bir çalışma için bkz. Reed, Evelyn, Kadın Özgürlüğünün Sorunları (çev. Zeynep Saraçoğlu), İstanbul 1985, s. 30 vd.
2. Polat, Oğuz, Şiddet, *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi (MÜHF-HAD)*, 22/1, s. 18-19. Kadını hedef alan şiddet türlerini tasnif ederek tarif eden bir çalışma için bkz. Akkaş, İbrahim, Kadına Yönelik Şiddet, *Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6/1, 2016, s. 32-42.
3. Ünal, Gülseren, Aile İçi Şiddet, *Aile ve Toplum*, 7/2, 2005, s. 2. Aile içi şiddet olgusunu değerlendiren bir başka çalışma için bkz. Haylı, Çiğdem Müge ve Gökdoğan, Mira Rana, Aile İçi Şiddet, *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 12/63, 2019, s. 631-635.
4. Covid-19 pandemisinin özellikle ev ve okulun merkeze alındığı bir okuma üzerinden toplumsal etkilerinin incelendiği ayrıntılı bir metin için bkz. Derkuş, Anıl, Pandemi Döneminde Gündelik Pratikler, Algı ve Eğitim İhtiyaçları Araştırma Raporu, Öğretmen Akademisi Vakfı, İstanbul 2020.
5. Pandemi sürecinde kadınların deneyimlerini “toplumsal cinsiyet” temelinde ele alan bir rapor için bkz. Aygüneş, Aslı, ve Ok, Oğuz Can, Covid-19 Pandemisi Sürecinde Toplumsal Cinsiyet Çalışmaları İzleme Raporu, Sabancı Üniversitesi Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Çalışmaları Mükemmeliyet Merkezi, İstanbul 2020.
6. Pandemi döneminde şehirdeki yaşam biçiminin değişimine ilişkin genel bir değerlendirme için bkz. Kılıç, Kaan, Pandemi ve Şehir Yaşamında Değişim, *Avrasya Stratejik Araştırmalar Enstitüsü, Bülten 2 (Pandemi Özel Sayısı)*, 2020, s. 55-57.

7. Pandemi sürecinde evden çalışma uygulaması ile işlerine devam eden kadınlara ilişkin bir çalışma için bkz. Zeybekoğlu Akbaş, Özge ve Dursun, Cansu, Koronavirüs (Covid-19) Pandemisi Sürecinde Özel Alanına Kamusal Alanı Sığdıran Çalışan Anneler, *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7/5, 2020, s. 78-94.
8. Günindi Ersöz, Ayse, Bir Salgını Kadın Olarak Deneyimlemek: Covid-19 Günlerinde Ev İçindeki Yaşamın Eşitsiz Doğası, *International Journal Of Social, Humanities And Administrative Sciences*, 6/1, 2020, s. 1513.
9. Kalaylıoğlu, Yasemin, Türkiye’de Covid-19 Etkilerinin Toplumsal Cinsiyet Açısından Değerlendirilmesi, UN Women (United Nations Entity For Gender Equality And The Empowerment Of Women) Yayını, 2020, s. 3.
10. Covid-19 pandemisinin küresel ölçekte sağlık çalışanları üzerindeki etkisi değerlendiren bir çalışma için bkz. Ayyıldız, Osman, Koronavirüs Pandemisi: Sağlık Çalışanlarının Küresel Mobbingi, *Meyad Akademi*, 1/1, 2020, s. 1-11.
11. Mert, Aslı E., Covid-19 Salgını Sürecinde Farklı Yönleriyle Kadınların Durumu, bkz. <https://kockam.ku.edu.tr/covid-19-salgini-surecinde-farkli-yonleriyle-kadinla-rin-durumu-asli-e-mert/>. Burada işaret edilmesi gereken bir başka nokta, pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının aileleri ile ilişkilerinde yaşanan dönüşüm ve bununla birlikte oluşan sorunların kadınlar üzerindeki olumsuz etkileridir. Sağlık çalışanlarının işleri ve aileleri arasında yaşadığı gerilimi ele alan bir çalışma için bkz. Baki, Seher ve Piyal, Birgül, Covid-19 Pandemisi ve Benzeri Durumlarda Sağlık çalışanları Açısından İş-Aile Çatışması, *Sağlık ve Toplum (Covid-19 Özel Sayısı)*, Temmuz 2020, s. 119-123.
12. Günindi Ersöz, Bir Salgını Kadın Olarak Deneyimlemek: Covid-19 Günlerinde Ev İçindeki Yaşamın Eşitsiz Doğası, s. 1514.
13. Yılmaz, Esra ve Reyhan Aydın Doğan, Covid-19 Pandemisi Nedeniyle Yaşanılan Toplumsal İzolasyonun Aile İçi ve Kadına

- Yönelik Şiddet Üzerine Etkisi, *Unika Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1/1, 2021, s. 41.
14. Kalaylıoğlu, Türkiye’de Covid-19 Etkilerinin Toplumsal Cinsiyet Açısından Değerlendirilmesi, s. 9.
 15. Günindi Ersöz, Bir Salgını Kadın Olarak Deneyimlemek: Covid-19 Günlerinde Ev İçindeki Yaşamın Eşitsiz Doğası, s. 1517.
 16. Yılmaz ve Doğan, Covid-19 Pandemisi Nedeniyle Yaşanılan Toplumsal İzolasyonun Aile İçi ve Kadına Yönelik Şiddet Üzerine Etkisi, s. 40-41.
 17. Yılmaz ve Doğan, Covid-19 Pandemisi Nedeniyle Yaşanılan Toplumsal İzolasyonun Aile İçi ve Kadına Yönelik Şiddet Üzerine Etkisi, s. 41. Pandemi döneminde kadını hedef alan şiddet olaylarına yönelik daha ayrıntılı bir bilançoıu işleyen başka bir metin için bkz. Ünal, Burcu ve Gülseren, Leyla, Covid-19 Pandemisinin Görünmeyen Yüzü: Aile İçi Kadına Yönelik Şiddet, *Klinik Psikiyatri*, 23 (Ek-1), 2020, s. 89-94.
 18. Yılmaz ve Doğan, Covid-19 Pandemisi Nedeniyle Yaşanılan Toplumsal İzolasyonun Aile İçi ve Kadına Yönelik Şiddet Üzerine Etkisi, s. 42.
 19. Kalaylıoğlu, Türkiye’de Covid-19 Etkilerinin Toplumsal Cinsiyet Açısından Değerlendirilmesi, s. 8.
 20. Kalaylıoğlu, Türkiye’de Covid-19 Etkilerinin Toplumsal Cinsiyet Açısından Değerlendirilmesi, s. 3-7.
 21. Günindi Ersöz, Bir Salgını Kadın Olarak Deneyimlemek: Covid-19 Günlerinde Ev İçindeki Yaşamın Eşitsiz Doğası, s. 1513.
 22. Pandeminin kadınların iş yaşamındaki olumsuz etkilerine ilişkin detaylı bir araştırma için bkz. Covid-19 Salgınının Kadın Çalışanlar Açısından Etkileri, TÜSİAD, TÜRKONFED ve UNWOMEN, 2020.
 23. Yılmaz ve Doğan, Covid-19 Pandemisi Nedeniyle Yaşanılan Toplumsal İzolasyonun Aile İçi ve Kadına Yönelik Şiddet Üzerine Etkisi, s. 44.

DERLEME

MOBBİNG OLGUSU VE SAĞLIK KURULUŞLARINDA HEMŞİRELERE YÖNELİK MOBBİNG

Bayram DEMİR*

ÖZ

İnsanların birlikte yaşamaya başladığı dönemlerden beri var olan ancak kavramsal düzeyde 1980'lerden sonra çalışma hayatı içinde yer bulan mobbing kavramı bütün organizasyonları etkilemektedir. Mobbing eylemi sadece söz konusu davranışa hedef olan kişi veya kişileri değil kişinin içinde bulunduğu organizasyon ve dolayısıyla toplumu etkilemektedir. Çalışmanın hazırlanmasında mevcut alan literatüründen yararlanılmıştır. Mobbing sağlık kuruluşlarında da oldukça yaygın bir şekilde sürmektedir. Bu kuruluşlarda mobbing eyleminden en çok etkilenen meslek grubu hemşirelerdir. Yoğun bakım üniteleri ve kliniklerde çalışan hemşireler, diğer birimlerde çalışan hemşirelere göre daha fazla mobbing davranışına maruz kalmaktadır. Sağlık kuruluşlarında mobbingin insan sağlığı üzerine etkileri bulunduğundan aynı zamanda bir halk sağlığı problemi olarak değerlendirilmelidir. Sağlık kuruluşlarında mobbingin engellenmesi için çalışmalar yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Mobbing, hemşirelik, sağlık kuruluşları.

MOBBING PHENOMENON AND MOBBING AGAINST NURSES IN HEALTH INSTITUTIONS

ABSTRACT

The concept of mobbing, which existed from the periods when people started to live together, but conceptually took place in the working life after the 1980s, affects all organizations. The act of mobbing affects not only the person or persons who are the target of the behavior in question, but the organization in which it is involved and therefore the society. The existing field literature was used in the preparation of the study. Mobbing is also common in health organizations. In these organizations, the profession group most affected by mobbing is nurses. Nurses working in intensive care units and clinics are exposed to more mobbing behaviors than nurses working in other units. Mobbing applied in health organizations has effects on human health, it should also be considered as a public health problem. Efforts should be made to prevent mobbing in health institutions.

Keywords: Mobbing, nursing, healthcare organizations.

* Sağlık Bakanlığı – Araştırmacı , bayramdemir2005@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-2547-2664> Geliş tarihi: 28.03.2021, Kabul tarihi: 10.04.2021

1.GİRİŞ

Sanayileşme ile birlikte ortaya çıkan ve yüzyılı aşan kitlesel üretim sürecinde çok sayıda çalışanın bir arada bulunması çalışma hayatını insan ilişkileri açısından daha karmaşık hale getirmiştir. Bu yönüyle, çalışma hayatının en temel özelliklerinden birisi hiç kuşkusuz iş gücü havuzu içinde yer alan insanları yaşamının önemli bir kısmını üretim faaliyetleri içinde tutması olduğu ifade edilebilir. Çalışma hayatının karmaşık yapısı kendi içinde dönemlere göre farklı olguları gün yüzüne çıkarmaktadır. Özellikle son yıllarda gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin çalışma ortamlarında ülkelere göre farklılık göstermekle birlikte mobbing kavramının yükselen bir fenomen olarak öne çıktığı ifade edilebilir (1).

İş yerlerinde çalışanlar arasındaki rekabetin artırılması amacıyla yürütülen faaliyetler açısından bakıldığında bunlar çalışanların verimliliğini ve motivasyonunu artırdığı gibi çalışanların enerjisini azaltan ve olumsuz duygulara kapılmasına yol açan mobbing ile karşılaşmasına yol açmaktadır. Bu çerçevede, hemen her kuruluştaki yaşanabilecek mobbing olgusunun en çok yaşandığı yerler arasında ise sağlık sektörü bulunmaktadır (2-4).

Sağlık sektörünün özel şartları dikkate alındığında, çalışanlar açısından fedakârlık, sabır, dayanıklılık ve iletişim gibi unsurlar kişinin içinde eylediği sosyal alanda öne çıkan özelliklerdir. Bu yönüyle, sağlık personelinin hastalara ve kurumuna yararlı bir çalışan olarak faaliyetlerine devam etmesi için fiziksel ve zihinsel olarak sağlıklı olması beklenir. Uygulanan ilaç, cerrahi prosedür veyahut da tedavilerden kaliteli ve de sağlıklı sonuç alınabilmesi bu faktörlerden büyük ölçüde etkilenmektedir. Aşağıda kurgusal olarak yer verilen olay örgüsü esasen mobbinge uğrayan kişinin bakış açısından verilmeye çalışılmıştır. Ancak, her olayın birden fazla tarafı ve mekânsal belirleyicileri bulunduğu hatırdan çıkarılmamalıdır.

Sabah evden çıkıp iş yerine gittiğinizde her zamanki gibi rutin işlerinizi yapmak üzere hazırlanırken koridorda karşılaştığınız iş arkadaşınızla selamlaşsınız. Tam bu esnada arkadaşınızın size gönülsüz karşılık verdiğini düşünürsünüz. Daha sonrasında diğer arkadaşlarınızın olduğu alana doğru gittiğinizde ise belli belirsiz bir şekilde ortamın farklı olduğu hissine

kapılırsınız. Arkadaşlarınız sizi çay içmeye çağırmamakta veya gruptaki birisinden gönülsüz bir davet alırsınız. İç dünyanızda belki de sizin haberdar olmadığınız ve herkesin etkilendiği olumsuz bir olay yaşandığını varsayarsınız. Ayrıca aradan zaman geçince durumun yeniden normale döneceğini düşünürsünüz. Ya da sebebini bilemediğiniz nedenden size karşı davranışlar birinin veya birilerinin telkini ile değişmeye başlamıştır. Daha sonra çalışma ortamınızın hep olumsuz olduğunu düşünmeye başlırsınız. İlerleyen dönemlerde ise çalışma arkadaşlarınızın size karşı davranışlarının daha kaba hale geldiği ve çoğunluğun sizi dışladığını anladığınızda ise olayın geri dönülemez bir noktaya ulaştığı anlaşılacaktır.

Dünyanın herhangi bir ülkesinde, iş yeri ortamında birçok çalışanın yukarıda yer verilen kurgu olaydaki davranışların hedefi olması muhtemeldir. Bir kapan veya tuzak olarak nitelendirilebilecek bu durum mobbing süreci olarak tanımlanabilir. Öte yandan bir sorun olarak mobbing yaklaşık olarak son 30 yılda detaylı bir şekilde ele alınmasına ve aynı isimle olmasa bile insanlığın topluluk halinde yaşaması kadar eski olmasına karşın insanlar tarafından anlaşılır ve açık bir kavram olarak değerlendirilmemektedir (5).

Sosyal problem alanları açısından tüm problemlerin bir arada olduğu dikkate alındığında mobbing, sonuçları açısından sadece bireysel değil aynı zamanda yapısal ve kültürel bir sorun olarak toplumsal sorun kategorisinde olduğu düşünülmektedir. Sağlık kuruluşlarındaki mobbingin elimine edilmesi, bu eyleme hedef olanlar üzerindeki etkinin azaltılabilmesi ve süreçlerin daha doğru anlaşılabilmesi için teorik yaklaşımlara ihtiyaç bulunmaktadır. Bu nedenle, alan literatüründen yararlanılarak çalışmada mobbing kavramı ve türleri, sonuçları ve sağlık sektöründeki mobbing olgusunun hemşirelik mesleği açısından durumu irdelenmeye çalışılacaktır.

2. İŞYERİNDE MOBBİNG VE TÜRLERİ

Bir tür zulüm ve aşağılama biçimi olarak işyerlerinde örgütsel yaşamın karanlık yüzü (6) olarak nitelendirilen mobbing kavramının neliği üzerinde herkesçe mutabık kalınmış bir tanım bulunmamaktadır (7-9). Psikolojik bir

teoriden ziyade belirli bir olgunun tanımlanması olarak ifade edilen (10) olgunun boyutları ve sonuçları nedeniyle birbirinden farklı tanımlar söz konusu olabilmektedir. Öte yandan şiddet kavramından mülhem (11) mobbing'in Bourdieu'nun sembolik şiddet kavramı ile benzer yönleri sahip olduğu ileri sürülebilir. Zira organizasyonlarda verimlilik, üretkenlik gibi çeşitli temel düsturlardan teşkil edilen meşru tahakküm koşulları sembolik şiddetin ayırdımına varılmasını güçleştirmektedir (12). Örneğin, kuruluşun yönetsel kontrol stratejileri ve toplumun kapitalist çerçevesi bağlamında, ki bu aynı zamanda yapısal kültürel faktörleri içerir, işyerinde mobbingin doğrudan ve otokratik bir yönetim kontrol tekniği olarak kavramsallaştırılması da söz konusu olabilir (13).

Mobbing aynı zamanda bir iktidar mücadelesinin tezahürü olduğundan çatışma kavramıyla ilişkisi de bu iktidar mücadelesinden doğmaktadır. Çatışmaların tırmandırılması ise mobbing sürecinin bir parçası olarak görülmektedir (14). Farklı tanım ve yaklaşımlarla ele alınan mobbing, gelişmiş ve karmaşık toplumlarda işyerinde uygun olmayan etkileşimle ifadesini bulduğu bir çatışma türü olarak değerlendirilmektedir (15). Bir çalışmada fiziksel olmayan şiddet mobbing olarak örnek verilmiştir (16). Bir başkasında ise "çalışana yönelik uygulanan sistemli negatif davranışlar" olarak tanımlanmıştır (17). Dolayısıyla, organizasyon içindeki aktörlerden hedef kişiye yönelik fiziksel şiddet içermeyen ve kişinin grup içindeki davranışlarını değiştirmesiyle birlikte diğerlerinden yalıtılmasını hedefleyen sistematik davranış örüntülerinin mobbing olarak tanımlanabilmesi söz konusudur.

Bununla birlikte, organizasyon içindeki etkileşimler açısından "Mobbing" kavramı 1980'lerin ilk yarısında, Heinz Leymann tarafından (6-18) iş yaşamında takip edilebilen sembolik şiddetle karakterize psikolojik taciz davranışlarını tanımlamak için geliştirilmiştir. Ona göre "mobbing, bir kişinin (nadiren bir gruba) bir veya daha fazla (çoğunlukla dört kişiden az) kişi tarafından neredeyse her gün ve aylarca süren psikolojik saldırıya uğradığı ve bireyi çaresiz bırakarak bulunduğu yerden ayrılma durumuna getirecek bir sosyal etkileşimi ifade eder". Leymann, operasyonel hale

getirdiği tanıtımda kişiyeye yönelik eylemlerin mobbing olarak değeriendirilebilmesi için ölçüt geliştirmiştir; birincisi kişiyeye yönelik bu davranışların haftada bir kez (en az) gerçekleşmesi gerektiği ile sıklığını belirtmiş, ikincisi ise bu davranışların en az 6 ay boyunca devam etmesi gerektiğini belirtmiştir (19).

İşyerinde mobbing, bireysel, grup ve örgütsel etkinlik açısından olumsuz sonuçları olan karmaşık bir olgudur (20). Bu yönüyle, işyerinde herhangi gruptaki bir kişiyeye karşı zararlı davranışları vurgulamak için kullanılan bir kavram olduğu anlaşılmaktadır (21). Organizasyonel yapı içerisindeki pratikler açısından mobbing, genellikle bir çalışanın, bir amirin veya bir yöneticinin sistemli bir biçimde, defalarca kötü muameleye maruz kaldığı ve iş arkadaşları, astları veya amirler tarafından mağdur edildiği tüm durumları tanımlamak için kullanılır. Sonuçları ise, çalışanların görev yeri değişiminde artan sıklık, motivasyon düşüklüğü, işe devamsızlık, üretkenliğin azalması gibi şekillerde ortaya çıkmaktadır (22).

İşyerinde meydana gelen mobbing davranışlarına ilişkin taktikler ve parametreleri oldukça geniş bir skalaya sahiptir. Bu çerçevede mobbing davranışları Rayner ve Hoel tarafından beş kategoride ele alınmıştır (23): a) mesleki statüye tehdit (fikirlerin küçümsenmesi, mesleki yetersizlikle suçlama vb); b) kişisel duruşa tehdit (isim takma, hakaret, gözdağı verme, yaşından ötürü küçümseme); c) dışlama/soyutlama (fırsatlara erişimini engelleme, fiziki ve sosyal dışlanma/izolasyon, olan bitenden haberdar olmasını engelleme); d) iş yükünü artırma (aşırı baskı, yetiştirilmesi imkansız süre sınırı, vb.); e) istikrarsızlık (gerektiğinde yeniden şans vermeme, anlamsız işler verme, sorumluluğunu elinden alma, hatalarını hatırlatma, başarısız kılmak için uğraşma). İşyerindeki mobbing davranışları yukarıda yer verilen kategoriler içinde değerlendirilebilir.

Mobbing kavramının mucidi Leymann mobbing davranışı için zaman içinde değişebileceği vurgusu yaparak dört aşama belirlemiştir (19): 1. *Kritik olaylar*: Süreci başlatan olay genellikle bir çatışma durumudur ve bu nedenle mobbing tırmandırılmış çatışma olarak da görülebilir. Kısa süren bu çatışma daha sonra mobbing eylemine dönüşebilir. 2. *Mobbing ve*

Damgalama: Bu aşamada mobbing eylemleri birçok davranışı kapsar ancak bunlarda agresyone rastlanmaz. Ancak bu davranışlara neredeyse günlük olarak maruz kalmak davranışların bağlamını değiştirebilir ve mağduru damgalamakta kullanılabilir. Bu aşamada mobbing başlar. 3. *Personel Yönetimi:* Kuruluş yönetimi işi devraldığında olay resmiyet kazanır. Geçmişte oluşturulan önyargılardan ötürü olayları mağdurun hatası şeklinde değerlendirmek mümkün hale gelir. Yasak savma kabilinden yapılan bir takım işlemler ise kişinin mağduriyetini artırır. Mevzuatın da bu hak ihlallerinde payı söz konusu olabilmektedir. Bu durumda kişi damgalanmış hale gelmektedir. Yönetim ve meslektaşları durumu çalışma ortamı üzerinden değerlendirmeyerek kişinin karakter özellikleri üzerinden açıklamaya çalışır. 4. *İşten Çıkarılma/Ayrılma:* Mağdurun işten ayrılmasıyla devam eden bir aşamadır. Kişinin psikolojik veya tıbbi yardım almak durumunda kalmasında bu olaylar etkili olmaktadır.

Mobbing uygulayan kişilerin hedef kişiye yönelik sergiledikleri davranış örnekleri aşağıda verilen şekillerde ortaya çıkabilmektedir (24,25):

- Toplantılarda hedef kişinin sözünü kesmek,
- İç çekip, gözlerini devirerek hedef kişiye bakmak,
- Hedef kişinin fikirlerini ve başarılarını gözden düşürmek,
- Hedef kişiyi görmezden gelmek,
- Hedef kişinin yetkinliğini sorgulamak,
- Kapalı kapılar ardında hedef kişi hakkında kaba yorumlarda bulunmak,
- Hedef kişiyi sürekli olarak eleştirmek,
- Hedef kişiden mantıksız taleplerde bulunmak,
- Hedef kişiyi grubun bilgi akışından dışlamaktır.

Öte yandan, meydana geliş biçimi ve hedefleri açısından farklılık gösteren mobbing olgusu organizasyon içindeki oluş şekline göre temel olarak dikey veya yatay mobbing olarak adlandırılmaktadır (6). Stratejik, duygusal, siber, politik ve dolaylı mobbing gibi tanımlamalar bulunmakta ise de esas olarak dikey ve yatay mobbing kategorileri içinde ele alınması daha

doğru değerlendirilmektedir. Bu nedenle aşağıda sadece iki tanıma yer verilmiştir.

2.1. Dikey (Vertical) Mobbing

Hiyerarşik örgütlenmeler içerisinde, çalışanlar arasındaki mobbing davranışlarının aşağı yönlü veya yukarı yönlü olması durumunda meydana gelen duruma dikey mobbing denilmektedir. Farklı gerekçelerle üstlerden astlara doğru uygulanan saldırgan ve ceza vermeyi öngören sistematik davranışlar yukarıdan aşağıya doğru mobbing olarak nitelendirilmektedir. Aynı şekilde astlardan üstlere doğru gerçekteşen mobbing durumu ise birden fazla astın amirlerine karşı birlikte hareket ederek örtülü bir saldırı gerçekteşirmeleri durumudur (5,6,26). Konu ile ilgili alan çalışmaları genel olarak aşağı yönlü mobbing davranışlarını konu edinmektedir (27).

2.2. Yatay (Horizontal) Mobbing

Yatay mobbing, iş arkadaşları tarafından diğer bir çalışana karşı sistematik ve tekrarlanan bir saldırganlık süreci olarak tanımlanmaktadır (28-30). Yatay mobbing çoğunlukla kişilerin kendini risk altında hissettiği, iç problemlerin ortaya çıkması, gerilimler ve kıskançlık gibi durumlarda ortaya çıkar. Bu durumda çalışanalardan birisi günah keçisi ilan edilerek grubun sıkıntılarının sonuçlarına maruz bırakılır (5).

3. MOBBİNG OLGUSUNUN NEDENLERİ YA DA MOBBİNGİN KAYNAKLARI

Mobbingin kaynaklarının sadece ilgili kuruluş veya işyerindeki birey ve gruplarda değil genel toplumsal yapıdan da ortaya çıktığı ifade edilebilir (31). Öte yandan, işyerinde mobbing olgusu hem kişiler hem de kurumlar açısından bir takım zararlara yol açmaktadır. Şahit olanların dikkat dağınıklığına yol açması, çalışan değişim hızında artış ve dolayısıyla yönetim maliyetlerinde yükselme, çalışanların sağlığına olumsuz etkileri ve en nihayetinde kuruluşun hizmet üretkenliğinde düşüşe yol açmaktadır (32).

Sağlık kuruluşları açısından bu durum daha büyük öneme sahiptir çünkü çalışanların kişisel ve sosyal etkileşimleri doğrudan hastaların sağlığını da etkilemektedir. Bu nedenle, mobbingin nedenleri veya kaynakları bu sorunla mücadelede öneme sahiptir.

3.1. Toplumsal Kültür

Toplumun kültürü, sosyoekonomik faktörleri ve yasal bağlam gibi unsurlar işyerindeki mobbingi arka planda etkileyebilecek unsurlar olarak değerlendirilmektedir (33,34). Bu çerçevede, toplumun ekonomik örgütlenme ve istihdam modelinin çalışanları hiyerarşik yapılar aracılığıyla kontrol etmeyi amaçlayan özüyle mobbing davranışlarını besliyor olabileceği belirtilmektedir (35). Bazı hallerde üretkenliği artırmak ve uyum düzeyini sağlamak için işyerinde korku iklimini ayakta tutma girişimleri kendini aşağı doğru baskılarla göstermektedir. Ki bu durum iş yerindeki statükoyu koruma amaçlı olarak mobbinge karşı yaklaşımların destek bulmasını engellemektedir. Tüm bunların genel toplumsal yapıdan kültürel anlamda örtük bir biçimde destek gördüğü ifade edilebilir. Ancak ulusal kültürlerle dayalı geniş farklılıkların da olduğu unutulmamalıdır (34).

3.2. Örgütsel Kaynaklar

Mobbingin sadece bireysel faktörlerden kaynaklanmadığı ortaya çıkışında örgütsel faktörlerinde önemli bir role sahip olduğu ifade edilebilir. Dolayısıyla, kişisel bir yaklaşım veya eylem olarak gözlenen mobbing bulunan kuruluşun yapısı ve örgüt kültüründen etkilenmektedir. İşyerinde insanları koordine etmek ve yararlı olmalarını sağlamak için sürekli denetim sistemleri kurulmaktadır. Buna göre, kurum ve kuruluşlarda çalışanların iş görme biçimlerinin ve davranışlarının kurullarca belirlendiği dikkate alındığında mevcut kurulların uygulanması süreci ve kimler için nasıl uygulandığı noktasında kurumsal iktidarın/yönetimin rolü büyük öneme sahiptir. Bu çerçevede, mobbingin fiziksel şiddet içermemesi

ve incelikli bir biçimde işletilmesi nedeniyle kuruluş içi güç odaklarının rolü de önemlidir (36).

Kuruluşlarda çalışanlar arasındaki etkileşimde mobbingi ortaya çıkaran üç durumun varlığı ifade edilmektedir (37): a) Kolaylaştırıcı faktörler ve süreçler; kuruluşta mobbingin ortaya çıkışı için güç dağılımında orantısızlık, failin davranışlarından ötürü katlanacağı yaptırımların etkisizliği ve tatminsizlik gibi kolaylaştırıcı faktörlerin bulunması. b) Motive edici yapı ve süreçler; işyerinde rekabet adıyla daha iyi pozisyonlar edinme mücadelesi, bürokrasi ve işten çıkarmanın güçlüğü ve ödül dağıtım süreçlerinin kuruluş kültüründeki yeri mobbing davranışı için uygun ortam hazırlar. c) Hızlandırıcı süreçler; İşyerindeki hızlı değişimler, kuruluşta yeniden yapılanma, yönetim değişikliği ve bazı mesleklerdeki otonomi düzeyinin düşük olması mobbingi tetikleyen süreçlerdir.

Öte yandan, organizasyon düzeyinde hangi davranışların mobbing eylemi olarak algılanabileceği de çalışma kültürü içinde değerlendirilebilecek bir parametre olarak algılanmaktadır. Toplumsal kültür bu haliyle söz konusu davranışların yorumlandığı bir ekran olarak ele alınmaktadır. Bu anlamda, mağdurların mevcut davranışlara tepkileri mobbing eyleminin tespiti ve değerlendirilmesindeki zorlukları aşmada önemli bir eşik olmaktadır(23).

Mobbing, aşırı bürokratik, ilgisiz amirler, çoklu hiyerarşilerin varlığından, personel eksikliğinden kaynaklanan aşırı iş yükünden muzdarip kuruluşların karakteristiğidir. Ayrıca, resmi olarak güç odaklarının mücadelesi, çatışmayı giderecek yapıların ve düzenlemelerin olmayışı mobbingi kolaylaştırıcı etkenler arasında yer alır (15). Bu yönüyle, örgütün ölçeği mobbing davranışının görülme sıklığını etkilemektedir. Buna göre, mobbing küçük ölçekli kurumlara nazaran büyük ölçekli kuruluşlarda daha fazla yaşanmaktadır (38).

3.3. Bireysel Özellikler

İşyerinde mobbing olgusunun açıklanmasında iki yaklaşım söz konusu olmaktadır. Birincisi örgütsel sebeplerin etkili olduğunu belirten yaklaşımlar ve diğeri ise bireysel özelliklerin etkili olduğunu vurgulayan yaklaşımlardır. Bireysel özelliklerin etkili olması halinde ise mağdurun ve mobbingi uygulayan kişinin özelliklerine yer verilmektedir.

İşyerinde mobbing eylemini yapan kişinin ve mağdur kişilerin kişisel özellikleri (yaş, psikolojik ve sosyal özellikleri) elbette etkili olmaktadır. Bunun yanında, mobbing uygulayan ve mağdurun sosyoekonomik ve mesleki statüsünün de etkili olduğu düşünülmektedir. Ayrıca, söz konusu süreçte politik ve benzeri angajmanların etkili olduğunu düşünmek olasıdır.

4. MOBBİNGİN SONUÇLARI

İş yerinde yaşanan mobbing olgusunun toplumsal, örgütsel ve bireysel sonuçları bulunmaktadır.

4.1. Bireysel Sonuçlar

İşyerinde mobbing sürecinde en fazla zarar gören kişi mağdur bireydir. Sistematik mobbing davranışı bireyde ekonomik ve sosyal zararlara yol açar. Mobbingin süresi ve objektif sonuçlarına göre bireyin durumuna farklı etkileri olabilmektedir. Ruhsal ve fiziksel sağlığı bozulacağı gibi işten ayrılma durumlarına da maruz kalabilecektir. Hayatını idame ettirmesi gereken maddi dayanaktan yoksun mağdur kişi aynı zamanda sağlık sorunlarıyla uğraşmaktan ötürü kendi açısından katastrofik sağlık harcamaları yapmak durumunda kalabilecektir (39). Daha ağır maruziyetlerde bazı kişiler açısından intihar girişimleri ile sonuçlanabilecek mobbing mağduriyeti de olasıdır (40,41). Mobbingin ortaya çıkardığı çeşitli rahatsızlıklara örnek verecek olursak kişide; zayıf konsantrasyon, uykusuzluk, madde bağımlılığı, baş ağrısı, gastrointestinal bozukluklar, depresyon, anksiyete, bitkinlik, şüphe, korku, unutkanlık, yorgunluk, sinirlilik ve görünümde değişiklik gibi sağlık sorunlarına yol açtığı belirtilmektedir (24,42).

4.2. Örgütsel Sonuçlar

Mobbing uygulanan kişi ve bu kişinin çalıştığı kuruluşa da zarar vermektedir. Kuruluşlar mobbing nedeniyle hem maddi hem manevi kayıplar yaşar. Kuruluşa etkileri arasında, personelin örgütsel bağlılığı azalır, iş devamsızlık yaşanır, personelin motivasyon kaybı gerçekleşir, verimlilik ve iş tatmininin azalması gibi sonuçları olur. Çalışanlar kötü çalışma ortamında kendini korumakla uğraşırken, üretkenlik için az zamanları olur. Kuruluşun saygınlığı, üretilen iş veya hizmetin kalitesi ve halkla ilişkileri de bozulmaya başlar (34,39-41).

4.3. Toplumsal Sonuçlar

Mobbingin bireysel ve örgütsel düzeydeki görünüşleri dolaylı olarak toplumu etkilemektedir. Bireyi ve çevresini etkileyen bu durumlar en nihayetinde sosyal, ekonomik ve hukuksal boyutta sonuçlara yol açacaktır. Mobbing nedeniyle işinden ayrılmak zorunda kalan kişilerin maluliyet ve benzeri halleri de ekonomik anlamda olumsuz sonuçlar doğurmaktadır (5,39). Sağlık açısından ele alındığında ise halk sağlığı sorunu olarak değerlendirilmesi mümkündür.

5. SAĞLIK SEKTÖRÜ VE MOBBİNG

Sağlık hizmetlerinde temel problem alanlarının başında şiddet olgusu gelmektedir. Şiddet, büyük ölçüde hasta ve hasta yakınlarından sağlık personeline yönelik olmaktadır. Bu durumda diğer hizmet sektörlerine göre daha fazla şiddet olayı yaşanmaktadır (43). Sağlık personelinin iş açısından üretkenliğini, işinin kalitesini ve sağlık personelinin sağlık durumunu olumsuz etkileyen şiddet olgusu ile benzer özelliklere sahip bir diğer olumsuz durum ise sağlık kuruluşlarında yaşanan mobbing olgusudur.

Her işyerinde ve kuruluştaki görülebilen mobbingin yaygın bir biçimde görüldüğü alanlardan biri de sağlık (çalışma ortamının özellikler ve hizmet türü nedeniyle) sektörüdür (2,24,44-47). Bunun yanı sıra kadın çalışan nüfusunun yoğunluğu nedeniyle mobbingin en yaygın olduğu sektörlerden

birisi sağıktır (48). Sağık kuruluşlarında yaşanan mobbing çalışanların sağığını etkilemesinin yanı sıra yapılan işin ve çalışanın mesleki kabiliyetini de etkilemektedir (49). İşyeri mobbing çalışmaları ise genel itibarıyla biri sosyal / mesleki yönleri, çalışma ortamı ve koşulları ile diğeri ise mağdurun sosyodemografik ve kişisel özellikleriyle ilgilidir (50). Sağık sektöründe mobbing açısından hekim ve hemşirelerin riskli grubu oluşturduğu belirtilmektedir (51). Bu nedenle sağık alanındaki çalışmalar çoğunlukla bu iki meslek grubunu içermektedir.

Mobbing davranışının algılanması ve değerlendirilmesi içinden bulunulan toplumun kültüründen bağımsız olarak değerlendirilemez. Ayrıca, hangi davranışın mobbing olarak kabul edildiği herkesçe bilinmediğinden kurbanlar tarafından aşikâr hale getirilmesi de büyük ölçüde mümkün olmamaktadır. Nitekim bu yargıyı destekleyen araştırma bulguları mevcuttur (2,52).

Sağık kuruluşlarında mobbing olgusu personele etkileri ve dolaylı olarak hizmet alan hastalar açısından olası sonuçları nedeniyle öneme sahiptir. Sağık sektöründe sayısal büyüklük açısından hekimler ve hemşireler ön sırada gelmektedir. Her iki meslek grubunun çalışma koşulları, verdikleri hizmetin niteliği ve yoğun bir stres yüküne maruz kalma nedeniyle mobbing davranışlarının da en yaygın görüldüğü meslekler olmaktadır.

5.1. Türkiye Sağık Sektöründe Mobbing ve Hemşirelik

Sağık alanında mobbing ile ilgili çalışmaların büyük çoğunluğunun öznesini hemşirelik mesleği oluşturmaktadır. Bu durumun önemli sebeplerinden birisi de toplam sağık çalışanı sayısı içinde en büyük paya sahip meslek grubunun hemşirelik olmasıdır. Türkiye’de sağık sektöründe 1.538 adet hastane ve yaklaşık 13.500 adet temel sağık hizmeti sunulan kuruluş bulunmakta ve sağık kuruluşlarında çalışan toplam personel sayısı bir milyonun üstündedir. Türkiye’deki toplam sağık personeli içinde ebe ve hemşirelerin oranı ise 1/ 4’ tür ve 2019 yılı için bu sayı 254.000’dir ve hekim sayısı ise 161.000’dir (53).

Sağlık sektöründe yapılan işin mahiyeti, ağır iş yükü, uzun süre ayakta kalma, stresli çalışma ortamı ve özellikle hastanelerdeki çalışma saatlerinin farklılığı (nöbetler) nedeniyle çalışanların psikolojik açıdan olumsuz olaylara maruziyeti çalışma ortamı içinde önemli bir yer tutmaktadır (44,45). Nitekim İşyerlerinde Psikolojik Taciz Bilgilendirme Rehberinde yer alan verilere göre Türkiye’de 2016 yılında kamu kurumları içinde en fazla mobbing bildirimini sağlık kuruluşlarından yapılmıştır (54). Bunun yanında, Türkiye’de mobbingin önlenmesi için çok sayıda mevzuat düzenlemesi olmasına karşın en somut düzenlemeye 6701 sayılı ve 2016 yılı tarihli Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu Kanunu’nda yer verilmiştir.

Tıbbi ve idari personel dahil olmak üzere tüm kuruluş çalışanları için sağlık hizmetlerinde mobbingi olası hale getiren örgütsel yapılar ve güç yapıları mevcuttur (55). Buna karşın, her türlü organizasyonda ortaya çıkabilecek mobbing olgusu çoğunlukla sağlık kuruluşlarında ve hemşirelere yönelik olmaktadır (45,56). Yanı sıra, Türkiye’de hemşirelerin mobbing’e maruz kalma oranlarının dünyadaki yaygınlığından daha yüksek olduğu ifade edilmektedir (57). Ayrıca, sağlık çalışanları arasında mobbingin yaygınlığı ve belirleyicileri ile ilgili hem uluslararası hem de ulusal çalışmalar hemşirelere odaklanma eğilimindedir (55).

5.2. Hemşirelikte Mobbing Örüntüleri

Genel itibarıyla hemşirelik hizmetlerinde mobbing olgusunun örüntülerinin ise aşağıdaki gibi olduğu öne sürülebilir:

1. Mobbing davranışına hedef olan hemşirelerin çalıştığı birimler hasta bakım ve tedavisindeki iş yükünün ağır olduğu yerlerdir. Yapılan araştırmalarda hastanedeki klinikler ve yoğun bakımlarında çalışan hemşirelerin daha çok mobbinge uğradığı bulgusu elde edilmiştir. (45-56-58-59). Çalışma alanının kısıtlılığı ve çok sayıda personelin aynı mekânda bulunuyor olmasının bu durum açısından etkili olduğu ifade edilebilir.

2. Mobbing davranışlarının görüldüğü alanlar olarak hastanelerin mülkiyet yapısı mobbing davranışlarının kurum için yaygınlığında etkili olmaktadır. İl düzeyinde tüm hastaneleri kapsamına alan bir saha çalışmasında mobbing davranışına en çok maruz kalan meslek grubunun sırasıyla hemşireler ve hekimler ve sonrasında diğer sağlık personelinin olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Ayrıca, mobbing davranışının en fazla görüldüğü kurumlar sırasıyla üniversite hastanesi, özel hastane ve devlet hastanesi gelmektedir (60). Bir başka çalışmada özel hastaneye göre üniversite hastanesinde daha fazla mobbing davranışının görüldüğü belirtilmektedir (61). Bu sonucun ortaya çıkmasında üniversite hastanelerinde hiyerarşik basamakların çokluğunun etkili olduğu ve özel hastanelerde ise işe alma ve çıkarma süreçleri ile birlikte mülkiyet yapısının belirleyici faktörler olduğu düşünülmektedir.

3. Hemşirelik hizmetlerindeki mobbing davranışları çoğunlukla aynı meslekten olan birinci derece amirlerinden gelmektedir. Hemşirelikte mobbing, yönetimden astlara veya akranlara (yatay şiddet) gösterilebilir. Hemşire yöneticileri genellikle meslek içindeki mobbingin başlıca faileri olarak görülürler. Ayrıca, kadın ağırlıklı bir meslek olan hemşirelikte; mobbing davranışını sergileyenlerin % 50'si kadındır; ve kadın mobbing faileri % 84 oranında diğer kadınları hedef almaktadır (62). Bir başka çalışmada yine meslektaşlardan mobbing davranışı görüldüğü belirtilmiştir (63).

4. Hemşirelik hizmetlerinde hizmet yılı tecrübesi arttıkça mobbing davranışlarının mağduru olma durumu azalmaktadır. Yapılan çalışmalarda hemşirelerin sıklıkla mobbing davranışlarının hedefi olduğu, eğitim düzeyi ve genç yaşta olmanın (55) mobbinge maruz kalmada etkili olduğu bulgusuna ulaşılmıştır (11,63-67).

5. Hemşireler her iki türdeki (yatay ve dikey) mobbing davranışlarının hedefi olabilmektedirler. 2007 yılında yapılan bir çalışmaya katılan hemşirelerin %55,2'si mobbing davranışlarına maruz kaldığı ve bu davranışların %75,8'inin amirlerinden %17,1'nin meslektaşlarından ve %4,1'nin hekimlerden geldiğini belirtmişlerdir (40). Yapılan çalışmada yine

mobbingin amirlerinden geldiği bulgusu elde edilmiştir (58). Üniversite hastanesinde yapılan çalışmada benzer sonuç elde edilmiştir (68). Bir başka çalışmada hemşirelerin daha çok yatay mobbinge maruz kaldığı ve dikey mobbing çerçevesinde amirlerinden mobbing davranışı gördüklerini belirtmişlerdir (47). Bir başka çalışmada da hemşirelerin amirlerinden mobbing gördükleri bulgusu saptanmıştır (11). Yapılan çalışmada mobbing davranışının hemşirelerin birinci derece amirlerinden (%58,9) geldiği bulgusu elde edilmiştir (64).

6. Hemşirelere yönelik mobbing davranışlarının faili çoğunlukla kadın olmaktadır. Yapılan çalışmada mobbing davranışlarının faili kişilerin %91.9'u da kadın olarak saptanmıştır (18). Başka çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiştir (63,69). Hemşirelerin birinci derece amirleri sorumlu hemşireler olduğundan böyle bir durumun ortaya çıktığı ifade edilebilir. Ayrıca, hasta bakım ve tedavisi zamana endeksli faaliyetler olduğundan kuralların işletilmesinde mobbing eğiliminin ortaya çıktığı ifade edilebilir.

Öte yandan, toplumsal cinsiyet açısından hemşireliğin ataerkil bir toplumda ortaya çıktığı ve çoğunluğunu kadınların oluşturduğu bir meslek olarak başından itibaren ikincil bir rol üstlenmek için kurulduğu tartışılmaktadır (62). Bu çerçevede, kadınların statüsü ve ücreti düşük işlerde çalışıyor olması, erkeklere göre daha fazla mobbing mağduru olmasına yol açmaktadır (48). Birinci basamak sağlık kuruluşlarını kapsayan bir çalışmada mobbing davranışına maruz kalan çalışanların büyük çoğunluğunun kadın olduğu bulgusu elde edilmiştir (70).

Sağlık kuruluşlarındaki mobbing davranışlarının sağlık hizmetlerinin aksamasına sebebiyet verdiği ve verilen hizmetlerin işin kalitesini etkilediği belirtilmektedir. Buna mukabil, mobbingin hasta sonuçlarını etkilediğine dair kanıtların bulunmadığı belirtilmektedir (16,71). Hemşirenin uğradığı mobbingin, hastanın bakım ve tedavisine yansımalarını açıklayan araştırmalar bulunmamakla birlikte bakım ve tedaviyle ilgili davranışların sonuçlarının geri döndürülemez olduğu dikkate alındığında bu yönde araştırmaların yapılmasının güç olduğu düşünülmektedir. Dahası hastaya

yönelik muhtemel olumsuz sonuçlar mobbing bakımından değil malpraktis açısından değerlendirilmeyi gerektirecektir.

Hizmet sektöründe önemli bir çalışma alanı olan sağlık kuruluşları sundukları hizmet ile kamu yararına faaliyet göstermektedirler. Dahası, bireysel örgütsel ve toplumsal sonuçları açısından da mobbingin önlenmesi çalışmaları önem taşımaktadır.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak, şiddetin bir türü olarak mobbing doğal bir olgu değildir; İnsanın sosyal bir varlık olması neticesinde meydana gelen sosyal bir olgu/sorun olduğu ve belirli kültürel farklarla neredeyse her toplumda var olan/süregiden bir fenomen olduğu için evrensel nitelik taşıdığı öne sürülebilir. Ayrıca, içinde bulunduğu toplumsal ve kültürel yapıdan etkilendiği dikkate alındığında tek bir nedensel ilişkiyle açıklanamayacak karmaşık bir olgu olduğu anlaşılmaktadır.

Meydana geldiği toplumun sosyoekonomik ve kültürel bağlamından bağımsız olarak değerlendirilmesi de yetersiz ve eksik bir bakış verecektir. İşyerinde mobbing mağdur/hedef kişileri hem zihinsel hem de fiziksel olarak etkiler ve bunun sonucunda mikro ölçekte örgüt içerisinde ve makro ölçekte toplumda sorunlara yol açar.

Mobbing davranışlarının görülmesini azaltmanın yollarından birisi de kurum içi hiyerarşik basamakların sadeleştirilmesi ve iletişim kanallarının açık tutulması gerekmektedir. Mobbing davranışının çalışanlar üzerindeki en önemli etkilerinden birisi de mağdur çalışanları şikayet etmekten alıkoyan bir sonucu doğurmasıdır. Mobbing, hemşirelerin yaşam kalitesi, mesleki kalitesi ve iş doyumunu etkilediği gibi hastaların bakım ve tedavi süreçlerini de olumsuz etkilemektedir. Bu nedenle kurumsal düzeyde mobbingle mücadele politikası geliştirilmelidir. Mobbing davranışlarına maruziyet açısından sağlık sektörü içindeki en önemli meslek grubu olan hemşirelerin bu cendereden çıkarılmasını sağlayacak yönetsel araçlar oluşturulmalıdır.

Statüye yönelik sürekli tehdide maruz kalma neticesinde ortaya çıkan ruh sağlığı bozuklukları ve güven eksikliği durumlar mobbingin biçimleri olarak tecrit veya dışlanma ile ilişkilidir. Bu nedenle mobbinge maruz kalan hemşireler için bir destek sistemi kurmak faydalı olabilir.

Mobbingin sağlık kuruluşlarında sayısal olarak en büyük meslek grubunda daha çok görülmesi olası sonuçlardan biridir. Ancak tartışılması gereken bir husus olarak sağlık alanındaki diğer meslek gruplarındaki mobbing davranışlarının oransal dağılımlarının farklılık gösterebileceğidir.

Mobbing eylemlerinin hedef kişi açısından olumsuz sonuçları sadece kendisini etkiliyor gibi değerlendiriliyor olsa da sağlık kuruluşundan hizmet almaya gelen hastaları etkilemesi de söz konusu olabilmektedir. Bu çerçevede hasta güvenliği ihlallerinin yaşanması da olasıdır. Bu konuda yapılacak çalışmalar alan yazınına katkı sağlayacaktır. Ayrıca, sağlık sektöründe 30'dan fazla meslek grubu faaliyet göstermektedir. Hekim ve hemşire meslek grupları dışındaki meslek üyelerini kapsayacak çalışmalar yapılması alanı zenginleştirecek ve ihmal edilen alanları aydınlatacaktır.

KAYNAKÇA

1. Pranjić N, Bilić, L.M. Beganlić A, Mustajbegović J. Mobbing, Stress, and Work Ability Index Among Physicians in Bosnia and Herzegovina: Survey Study. *Croat Med. J.* 2006; (47), 750-8.
2. Kılıç N, Tel H. Sağlık Çalışanlarında Mobbing Algısı ve İş Doyumunun Belirlenmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 2017; 25: 31-40.
3. Erdogan, V. Yildirim, A. Healthcare Professionals? Exposure to Mobbing Behaviors and Relation of Mobbing With Job Satisfaction and Organizational Commitment. *Procedia Computer Science*, 2017; 120, 931-938.
4. Gohil RK, Singh PK, Saxena N, Patel G. Work Place Violence Against Resident Doctors of A Tertiary Care Hospital in Delhi, India. *Int Surg J.* 2019; 6(3):975.

5. Arnautović, I. Theoretical Aspects in The Defining of Mobbing (or Bullying). SEER: Journal for Labour and Social Affairs in Eastern Europe. 2013; 193-204.
6. Duffy, M. Sperry, L. (eds). Mobbing, Causes, Consequences and Solutions, New York, Oxford University Press Inc. 2012.
7. Crawshaw L. Workplace Bullying? Mobbing? Harrassment? Distraction By Thousand Definitions. Consulting Psychology Journal : Practice and Research. 2009; 61(3), 263-267.
8. Dabu, B. Draghic, A. Mobbing and Bullying in Business Organizations and Consequences on Human Health. Economic Sciences, 2013; 2(1), 63-71.
9. Zachariadou, T., Zannetos, S., Chira, S., Gregoriou, S., Pavlakis, A. Prevalence and forms of workplace bullying among health-care professionals in cyprus: greek version of “leymann inventory of psychological terror” instrument. Safety and Health At Work. 2018; 9(3), 339–346.
10. Zapf, D. Einarsen, S. Mobbing at Work: Escalated Conflicts in Organizations. In P. E. Spector & S. Fox (Eds.), Counterproductive Work Behavior: Investigationsof Actors and Targets (237–270). Washington, DC, US: American Psychological Association. 2005.
11. Korhan EA, Kocacal Guler E, Khorsid L, Eser I. Mobbing Experienced By Nurses Wotking in Hospitals: an Example of Turkey. Int J Caring Sci. 2014; 7: 642-651.
12. Akbal, A., Kasapoglu, A. Relational Sociological Analysis of Symbolic Violence: The Case Study in the Field of Health. Reports on Global Health Research. 2020.
13. Akella, D. Understanding Workplace Bullying: An Ethical and Legal Perspective. Palgrave Macmillan, New York. 2020.
14. Zapf D. Organizational, Work Group Related and Personal Causes of Mobbing/Bullying at Work. Journal of Manpower. 1999;20:70–85.

15. Manotas, E. M. A. Mobbing in Organizations: Analysis of Particular Cases in a Higher Education Institution. *Procedia- Social and Behavioral Sciences*. 2015: 191, 1607-1612.
16. Özdemir S, Tosun B, Bebiş H, Yava A. Hemşire Kaleminden Mobbing: İş Yerinde Psikolojik Saldırı. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 2013;12(2):183-192.
17. Tengilimoğlu, D. Akdemir-Mansur, F. Dziegielewski, S. F. The Effect of The Mobbing on Organizational Commitment in The Hospital Setting: A Field Study. *Journal of Social Service Research*. 2010; 36(2), 128-141.
18. Picakciefe, M. Acar, G. Colak, Z. Kilic, İ. The Relationship Between Sociodemographic Characteristics, Work Conditions, and Level of Mobbing of Health Workers in Primary Health Care. *Journal of Interpersonal Violence*. 2017; Vol. 32, No. 3, 373-398.
19. Leymann, H. The Content and Development of Mobbing at Work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*. 1996; 5:2, 165-184.
20. Shallcross, L. Sheehan, M. Ramsay, S. Workplace Mobbing : Experiences in The Public Sector. *International Journal of Organisational Behaviour*. 2008; 13(2), 56-70.
21. Omay, U. What Would Parsons Say About Mobbing?. *IS, GUC" Industrial Relations and Human Resources Journal*. 2009; 11(5), 67-78.
22. Yağar, F. Dökme, S. Health Professionals and Mobbing. *Journal of Health and Nursing Managment*. 2019; 2(6), 12-129.
23. Rayner, C. Hoel, H. A Summary Review of Literatüre Relating to Workplace Bullying. *J Comm Appl Soc Psychol*. 1997; 7:181-91.
24. Sloan, L. M. Matyok, T. Schmitz , C. L. A Story to Tell: Bullying and Mobbing in the Workplace. *International Journal of Business and Social Science*. 2010; 1(3): 87- 97.
25. Etienne E. Exploring Workplace ulying in Nursing. *Workplace Health Saf*. 2014; 62(1):6-11.

26. Durmus SC, Topcu I, Yildirim A. Mobbing Behaviors Encountered by Nurses and their Effects on Nurses. *Int J Caring Sci.* 2018;11:905–913.
27. Yılmaz, C. Mobbing Üzerine Nitel Bir Araştırma: Astlardan Üstlere Uygulanan Mobbing. *Sosyal ve Beşeri Bilimleri Dergisi.* 2019; 12 (1): 19-33.
28. Vandekerckhove, W. Commers, M.S.R. Downward Workplace Mobbing: A Sign of the Times?. *Journal of Business Ethics* 2003; 45(1):41-50.
29. Altuntaş, C. Mobbing Kavramı ve Örnekleri Üzerine Uygulamalı Bir Çalışma. *Journal of Yasar University.* 2010; 18(5) 2995-3015.
30. Topa, G. Moriano, JA. Stress and nurses' horizontal mobbing: moderating effects of group identity and group support. *Nursing Outlook.* 2013; 61,E25–E31.
31. Çögenli, M. Z. Asunakutlu, T. Türegün, Z. N. Gender and Mobbing: The Case of Turkey. *İşletme Araştırmaları Dergisi.* 2017; 9(3), 109-121.
32. Montes, A.A. Muniz, N.M. Montero, -S.M.J, Araque Padilla RA. Workplace Bullying Among Healthcare Workers. *Int J Environ Res Public Health.* 2013;10(8):3121-3139.
33. Einarsen, S. Hoel, H. Zapf, D. Cooper, C. L. eds. (2011) *Bullying and Harassment in The Workplace: Developments in Theory, Research, and Practice*, 2nd ed. CRC Press. 2011.
34. Branch, S. Ramsay, S. Barker, M. Workplace Bullying, Mobbing and General Harassment: A Review. *International Journal of Management Reviews*, 2013;15, 280–299.
35. Baele, D. Hoel, H. Workplace bullying and the employment relationship: exploring questions of prevention, control and context. *Work, employment and society.* 2011: 25(1) 5–18.

36. Hutchinson, M. Vickers, M. Jackson, D. Wilkes, L. Workplace Bullying in Nursing: Towards a More Critical Organisational Perspective. *Nursing Inquiry*. 2006; 13(2): 118–126.
37. Salin, D. Ways of Explaining Workplace Bullying: A Review of Enabling, Motivating and Precipitating Structures and Processes in The Work Environment. 2003; 56(10): 1213–1232.
38. Einarsen, S. Skogstad, A. (1996) Bullying at work: Epidemiological findings in public and private organizations, *European Journal of Work and Organizational Psychology*. 1996; 5:2, 185-201.
39. Tınaz, P. Mobbing: İşyerinde Psikolojik Taciz. *Çalışma ve Toplum*. 2006; 3, 11-22.
40. Yildirim, D. Yildirim, A. Timucin, A. Mobbing behaviours encountered by nurse teaching staff. *Nursing Ethics*. 2007; 14(4), 447-460.
41. Khoo, S.B. Academic Mobbing: Hidden Health Hazard at Workplace. *Malaysian Family Physician*. 2010; 5(2), 61–67.
42. Quine, L. Workplace Bullying in Nurses. *Journal of Health Psychology*. 2001; 6(1) 73–84;
43. Seyran, F. Gözlü, M. Ready, F.N. İş Yerinde Fiziksel Şiddete Maruz Kalmış Sağlık Personelinin Şiddet Algısı ve Boyutu Üzerine Nitel Bir Araştırma. *Sağlık ve Sosyal Politikalara Bakış Dergisi*. 2018; 8-29.
44. Jelić, Z. J. Stoini, E. Bunikić, S.C. The Effect of Mobbing on Medical Staff Performance. *Acta Clin Croat*. 2005; 44:347-352.
45. Görgülü, N. Beydağ, K.D. Şensoy, F. Kıyak, M. The Effects of Mobbing (Bullying) on Health Employes. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2014; 503 – 509.
46. Karsavuran, S. Kaya, S. The Relationship Between Burnout and Mobbing Among Hospital Managers. *Nursing Ethics*. 2015; 1–12.
47. González, K.J.R. Pérez, L.A.P. M.I. García-Bencomo, G.M.I. Diez, M.C.G. Valtier, G.M.C. Mobbing Perception Among Intensive Care Unit Nurses. *Enferm Intensiva*. 2020;31(3):113---119.

48. Karsavuran, S. Sağlık Sektöründe Mobbing: Hastane Yöneticileri Üzerinde Bir Uygulama. Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2014; 11 (26): 271-296.
49. Erdoğan, V. Yıldırım, A. Healthcare Professionals' Exposure to Mobbing Behaviors and Relation of Mobbing With Job Satisfaction and Organizational Commitment. Procedia Computer Science. 2017; 931-938.
50. Camerino, A.A. Marlasca, M.O Mobbing in Health Workplace. Medicina Clínica (English Edition). 2018;150(5):198-201.
51. Dikmetaş, E. Top, M. Ergin, G. (Asistan Hekimlerin Tükenmişlik ve Mobbing Düzeylerinin İncelenmesi. Türk Psikiyatri Dergisi. 2010; 22(3), 137-149.
52. Simons, S. R. Mawn, B. Bullying in The Workplace—a Qualitative Study of Newly Licensed Registered Nurses. American Association of Occupational Health Nurses, 2010; 58(7): 305-311.
53. Sağlık Bakanlığı. Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2019 Haber Bülteni. 2020.
54. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı. İşyerlerinde Psikolojik Taciz (Mobbing) Bildirme Rehberi. 2017.
55. Norton, P. Costa, Teixeira, J. Azevedo, A. Torres, A.R. Amaro, J. Cunha, L. Prevalence and Determinants of Bullying Among Health Care Workers in Portugal. Workplace Health & Safety. 2017; 65 (5): 188-196.
56. Goris, S. Ceyhan, O. Taşçı, S. Sungur, G. Tekinsoy, P. Çetinkaya, F. Mobbing against Nurses in Turkey: How Does it Affect Job Satisfaction?. 2016; 9(3): 810-818.
57. Okanlı, A. Karakaş, S.A. Özkan, H. The Relationship Between Mobbing and Assertiveness in Nurses. 2011; 5 (3): 609-615.
58. Vessey, J.A. Demarco, R.F. Gaffney, D.A. Budin, W.C. Bullying of Staff Registered Nurses in The Workplace: a Preliminary Study for Developing Personal and Organizational Strategies for The Transformation of Hostile to Healthy Workplace Environments. Journal of Professional Nursing. 2009; 25 (5), 299-306.

59. Ganz, F.D. Levy, H. Khalaila, R. Arad, D. Bennaroch, K. Kolpak, O. Drori, Y. Benbinishty, J. Raanan, O. Bullying and Its Prevention Among Intensive Care Nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 2015; 47(6), 505–511.
60. Şahin, B. Dünder, T. Sağlık Çalışanlarının Yıldıma (Mobbing) Davranışlarıyla Karşılaşma Düzeylerini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi: Bolu İli Örneği. *Tisk Akademi*. 2011; 2(12): 88-117.
61. Seyrek, H. Ekici, D. Nurses' Perception of Organisational Justice and its Effect on Bullying Behaviour in the Hospitals of Turkey. *Hosp Pract Res*. 2017; 2(3),72-78.
62. Johnston M. Phanhtharath, P. Jackson, B.S. The Bullying Aspect of Workplace Violence in Nursing. 2010; 12 (2): 37-42.
63. Pai, H.C. Lee, S. Risk Factors for Workplace Violence in Clinical Registered Nurses in Taiwan. *Journal of Clinical Nursing*. 2011; 20, 1405–1412.
64. Akyil, R.Ç. Tan, M. Saritas, S. Altuntas, S. Levels of mobbing perception among nurses in Eastern Turkey. *International Nursing Review*. 2012; 402-408.
65. Turaç, İ.S. Sahin, B. Mobbinge Maruz Kalma Durumunun Belirlenmesi: Hemsireler Üzerine Bir Çalışma/Determining the State of Being Subject to Mobbing: A Study on Nurses Eskisehir. *Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2014; 15 (1), 87-112.
66. Ovayolu, Ö. Ovayolu, N. Karadag, G. Workplace Bullying in Nursing. *Workplace Health & Safety*. 2014; 62 (9), 370-374.
67. Somani, R. Karmaliani, R. Farlane, J.M. Asad, N. Hirani, S. Prevalence of Bullying/Mobbing Behaviour Among Nurses of Private and Public Hospitals in Karachi, Pakistan. *International Journal of Nursing Education*. 2015; 7(2), 235-239.
68. Demir, G. Bulucu, G.D. Özcan, A. Yılmaz, D. Şen, H. Hemşirelerin Mobbinge Uğrama Durumlarının Belirlenmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi* 2014;4(1), 1-5.

69. Bardakçı, E. Günüşen, N.P. Influence of Workplace Bullying on Turkish Nurses' Psychological Distress and Nurses' Reactions to Bullying. *Journal of Transcultural Nursing*. 2014; 27 (2),166-171.

70. Dirican, O. Bozyel, Ö.A. Hülür, Ü. Öztaş, D. Mobbing in The Case of Primary Health Care Providers. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2020; 21(1), 5-13.

71. Lever, I. Dyball, D. Greenberg, N. Stevelink, S.A.M. Health Consequences of Bullying in the Healthcare Workplace: A Systematic Review. *J. Adv. Nursing*. 2019; 75, 3195–3209.