

İçindekiler

101-107 (EDİTÖRE MEKTUP)
Farkında Olunmayan Şiddet
Tamer YILDIZ

(ARAŞTIRMA MAKALESİ) **108-123**
An Overview of Covid 19 in the View of Healthcare Professionals/Providers in Turkey

Erhan DAĞ, Zeynep AYDIN KILINÇ, İshak Suat ÖVEY, Ali Osman UYMAZ

124-136 (ARAŞTIRMA MAKALESİ)
Şiddet ve Şizofreni: Ulusal Basında Yer Alan Haberlerin Niteliksel Analizi
Günseli UZUNHASANOĞLU

(ARAŞTIRMA MAKALESİ) **137-149**
Google Arama Trendleri: Türkiye’de Mobbing ve İş Hukuku ile İlişkili Arama Analizi
Harika ŞEN

150-161 (DERLEME)
Sağlık Kurumlarında İşyeri Nezaketsizliği Üzerine Geleneksel Bir Derleme
Buse METE

(DERLEME) **162-169**
Kadına El Kalkmaz: Peki Ya Dijital Şiddet?
Gizem ÇITAK, Yasemin YÜCEL

EDİTÖRE MEKTUP

Tamer YILDIZ*

FARKINDA OLUNMAYAN ŞİDDET

Hayvanlar bizimle aynı dünyayı paylaşan, aynı havayı soluyan, aynı suyu içen ve bizim gibi duyguları olan, sevinçleri, hüznüleri, korkuları, heyecanları olan canlılardır. Onlar evimizde ve bahçemizde baktığımız, bize yeri gelir dost, yeri gelir arkadaş, yeri gelir yaren olan canlarımızdır. Rahat etmeleri için uğraşırız, aç kalmasınlar diye besleriz, üzülmesinler diye endişeleniriz ve koruruz onları. Kimimiz için çocuğumuzdan, kardeşimizden farkı yoktur bu minik canların. Bazılarımız onlara ilk başta temkinli yaklaşıp da alışıp sevdikten sonra canımızın bir parçası olurlar. Onların zarar görmemesi için kendimizi parçalarız.

Medyada veya çevremizde onlara karşı yapılan şiddet eylemlerinde gözlerimiz dolar, kalbimiz sızlar ve sınırlarımız bozulur. Hemen vicdan mahkememizi kurar ve onlara şiddet uygulayanları yargılarız. Hayvanlara karşı yapılan şiddet eylemlerini içgüdüsel olarak reddederiz, kınarız. Kimimiz işi aktivist olmaya kadar götürürüz. Çünkü bu duygularımızda samimiyizdir, insan olmamızın gerekliliğidir. Şiddetin her türüne karşı olduğumuz gibi onlara yapılan da tepkisiz kalamayız ve onların savunmasız ve birçoğunun bize muhtaç olduğunu biliriz.

Hayvanlara yapılan şiddetin genel dağılımına baktığımızda karşımıza üzücü bir istatistik çıkmaktadır. Bize karşı mesafeli duran, korumamıza ihtiyacı olmayan, bizden kaçan ve birçok ihtiyacını kendisi görebilen kimisine sokak hayvanı kimisine yabancı hayvan dediğimiz bu canlılara karşı uygulanan şiddet örneği bu şiddet istatistiklerinin çok az kısmını oluşturmaktadır. İnsanlar tarafından şiddete uğrayan hayvanların neredeyse tamamı bize güvenen, bize sığınan, korumamıza ve beslememize ihtiyacı olan ve bizden zarar göreceğini ummayan canlılara karşı yapılanlardır. Bu korumasız ve birçoğu kendini savunabilmekten aciz canlılara yapılan şiddet insanın bazen ne kadar da acımasız olduğunu göstermektedir.

* Tokat Veteriner Hekimleri Odası Genel Sekreteri

tameryildizvet@gmail.com/Orcid: 0000-0001-7857-7078

Geliş tarihi/Received: 13.10.2022 Kabul tarihi/Accepted: 26.10.2022

Hayvanlara uygulanan şiddet denildiğinde çoğumuzun aklına kedi, köpek ve kuş gibi genellikle gözümüzün önünde olan ve medyada yer bulan örnekler gelmektedir. Darp etme, korkutma, eziyet etme, kapalı tutma, kavga ettirme, kulaklarını ve kuyruklarını kesme, terbiye etmek için vurma, kızgın demir ile işaretleme, duygusal ve fiziksel taciz bu bağlamda sürekli karşımıza çıkan örneklerdir. Bunlar hepimizce bilinen ve bizi derinden yaralayan şiddet türleridir. Peki sosyal durumumuz, yaşadığımız çevre ve medyada yer bulmaması nedeniyle haberdar olmadığımız, kimimizin ise umursamadığımız, hayvanlara şiddetin uygulandığı durumlar yok mu? Elbette var ve mesleğim gereği birçok kötü örneğiyle karşılaştığım bir şiddet türünü sizlerle paylaşmak gerekliliğini ve farkındalık oluşturmak sorumluluğunu omuzlarımda taşıyorum.

Hayvanlara şiddetin gerekçelerini; psikolojik rahatsızlıklar, şiddete meyil ve biraz önce bahsettiğimiz onların savunmasız olmaları olarak sıralayabiliriz. Bu makalede değinmek istediğimiz ise bu gerekçelerin dışında biraz sorumsuzluk, biraz cahillik, vurdumduymazlık, empati eksikliği ve birazda ticari-ekonomik şartlar sebebiyle, çoğu zaman da farkında olunmadan yapılan hayvana şiddet konusunu sizlerle paylaşmak olacaktır.

İçtiğimiz sütlerin, yediğimiz peynir, tereyağı, yumurta ve etlerin nasıl soframıza kadar geldiği ve bunların üretim aşaması çoğu zaman önemsemediğimiz bir konudur. Bizler hep reklamlarda ve filmlerde gördüğümüz ve aslında olmasını istediğimiz bir yaşam şartında yetiştiklerini sanırız bize bu nimetleri sunan ve yaratılma amaçları bu olan canlıların. Hayallerimizde yeşillikler içinde, açık havada, sağa sola koşuşturan ve birbirleriyle oyun oynayan hayvanları görürüz. Evet haklısınız da bu şekilde hayat süren hayvan habitatlarımız mevcut gerçekten de ama bunun oranı nedir diye sorarsanız üzülerek söylemeliyim ki çok fazla değil.

Günümüz ekonomik şartları ve biraz önce saydığımız sorumsuzluk, cahillik ve vurdumduymazlık insan gıdası üretimi için bakılan hayvanların yaşam şartlarını çok fazla olumsuz yönde etkilemektedir. Şimdi sizlere bazı olumsuz örneklerden bahsedeceğim ve biraz sonra yazacaklarımı okuduğunuzda hayvanlara karşı yapılan bu bakım-besleme şartlarının aslında onlara karşı uygulanan bir şiddet olup olmadığının cevabını vicdanınızın sesine bırakacağım.



Normal biyolojik şartları göz önünde bulundurduğumuzda; bir süt ineğinin veya eti için beslenen besi hayvanının konfor sıcaklığı 10-15 santigrat derecedir. 1 dakikada ihtiyaç duyduğu temiz hava miktarı 2-4 metreküptür. Ortamın nispi nem oranı % 50-70 olmalıdır. Bu verileri vermemin amacı ise sizi biraz düşünmeye sevk etmektir. 50 metrekare genişliğinde ve 3 metre yüksekliğinde, 1 veya 2 adet küçük penceresi ve 1 adet kapısı bulunan bir ahır hayal edin. Bu ahırın kapı ve pencerelerinin kışın soğuk girmesin diye yazın ise sinek vs. girmesin diye kapalı tutulduğunu düşünün. Bitmedi 1 hayvanın kısmen geçirerek ağız yoluyla kısmen de gaz çıkarmak suretiyle günde 20-25 metreküp metan gazı ürettiğini, 15-20 litre idrar yaparak ısının da etkisiyle ortama amonyak gazının salındığını ve 38 santigrat derecelik vücut ısılarıyla ortamı sürekli ısıttıklarını ve bu ahırda gerekçesi ne olursa olsun 20 adet hayvan olduğunu düşünün, şimdi o ortamın ne kadar sağlıklı olabileceğini hayal edin. Sıcak, nemli, kötü kokulu, gözünüzü yakan ve nefes almakta zorlandığınız, karanlık ve boğucu bir ortam. Peki sizce bu da bir şiddet değil midir?

Bir buzağı düşünün, kapalı bir ahırda (ağıl) doğmuş ve doğduğu günden itibaren boynuna en fazla 1 metre uzunluğunda bir ip takılmış ve duvara bağlanarak hareket özgürlüğü kısıtlanmış veya annesinin yanından ayrılarak 1,5-2 metrekare kapalı bir buzağı kulübesine konulmuş. Burada amaç annesini sürekli emmesini engellemek ve ahırda serbestçe dolaşmasını önlemek olarak düşünülmüş. Buzağılar doğduktan 5-10 dakika sonra ayağa kalkarlar ve içgüdüsel olarak hemen annelerinin yanına giderek onları emmeye çalışırlar. Bu onların en doğal hakkı ve ihtiyacıdır, bazı işletmeler buna izin verir ama bazıları ise doğar doğmaz annesinden ayırır ve biberonla besleme yöntemini tercih eder. Bu yavru belki de hayatı boyunca annesiyle bir daha yan yana dahi gelemeyecektir. Daha sonra biraz büyür ve o boynuna takılan ip çıkartılır ve daha sağlam olsun diye zincir takılır. Ve o 1 metre uzunluğundaki zincir onun hayatının sonuna kadar boynundan çıkarılmayacak ve hayatını 2 metrekare ile sınırlayacak olan prangasıdır. Bütün ömrü oracıkta geçecektir ve belki gün ışığı bile göremeyecektir. Tek

fiziksel özgürlüğü yatıp-kalkmak olacaktır, adım atmak ve koşmak onun sadece rüyalarını süsleyecektir. Sizce bu şiddet değil midir?



Yumurta üretimi veya et üretimi için kafes sisteminde beslenen tavukların ömürlerini kendi vücut hacimlerinin en fazla 3-4 katı genişliğinde, sürekli yapay ışık ve ısı verilerek aslında biyolojik olarak optimal şartların sağlanmaya çalışıldığı ama fiziksel hareket özgürlüklerinin kısıtlandığı, kanatlı olmalarına rağmen kanat çırpmayı bilmedikleri hapsedilerde geçirmeleri bir şiddet değil midir? Endüstriyel üretimin yapıldığı hayvan barınaklarının bu kötü örneklerini çoğaltmak mümkündür. Ama bu konuda daha duyarlı işletmelerin olduğunu, iyi ve uygun şartlarda üretim yaptıklarını da söylemek gerektiğini göz ardı etmemeliyiz.

Her ne gerekçe ile olursa olsun tüm canlıların doğalarına, fiziksel ve biyolojik yapılarına, duygularına ve hayallerine uygun şartlarda yaşama hakkı vardır. Bunun sağlanmadığı her türlü koşul şiddet olarak değerlendirilmeli ve her birimiz üzerimize düşeni gücümüz nispetinde yapmalıyız. Bu insan olmamızın gerekliliğidir. Bu yazımda size belki de farkında olmadığınız veya bilmediğiniz bir hayvana şiddet türünde farkındalık oluşturmak istedim. Bize düşen bilimin ve vicdanımızın sesini dinlemektir. Sevgi ve saygılarımla...

RESEARCH ARTICLE

**AN OVERVIEW OF COVID-19 IN THE VIEW OF HEALTHCARE
PROFESSIONALS/PROVIDERS IN TURKEY**

Erhan DAĞ*

Zeynep AYDIN KILINÇ**

İshak Suat ÖVEY***

Ali Osman UYMAZ****

The recent Covid-19 pandemic first appeared in China in the last months of 2019 and affected the whole world. The first Covid-19 case in our country was seen on March 11, 2020, and it spread throughout the country in a short time. Within this period, the Ministry of Health has actively struggled with healthcare personnel by determining extremely active measures and treatment methods. With the current study, it aimed to evaluate the perspective of healthcare personnel on the Covid-19 virus in the months when the cases increased. For this purpose, data were collected from physicians, dentists, midwives, nurses, health officers, medical technicians, laboratory technicians, paramedics, emergency medical technicians and other staff consisting of 1062 people working for the Ministry of Health in Turkey. In the data analysis process, SEM based on least squares regression was used in the study, and the analysis was conducted with Smart PLS 3.9 program. As a result of the study, the psychological, behavioural, risk perception and attitudes of the healthcare personnel towards Covid-19 were evaluated. They stated that healthcare professionals are at the risk of Covid-19, that they can infect themselves and infect their families despite taking protective measures, that they should cooperate with experts in the fight against the Covid-19 virus, and that citizens do not comply with protective measures in terms of transmission of the virus.

Keywords: Covid-19, pandemic, healthcare professionals/providers, psychological state.

TÜRKİYE'DEKİ SAĞLIK PROFESYONELLERİ/SAĞLAYICILARINA KARŞI COVID-19'A GENEL BAKIŞ

Son zamanlarda ortaya çıkan Covid-19 pandemisi ilk olarak 2019 yılının son aylarında Çin'de ortaya çıktı ve tüm dünyayı etkisi altına aldı. Ülkemizde ilk Covid-19 vakası 11 Mart 2020 tarihinde görülmüş ve kısa sürede ülke geneline yayılmıştır. Bu süre içerisinde Sağlık Bakanlığı son derece aktif tedbirler ve tedavi yöntemleri belirleyerek sağlık personeli ile aktif olarak mücadele etmiştir. Mevcut çalışma ile vakaların arttığı aylarda sağlık personelinin Covid-19 virüsüne bakış açısının değerlendirilmesi amaçlandı. Bu amaçla Türkiye'de Sağlık Bakanlığı'nda çalışan 1062 kişiden oluşan hekim, diş hekimi, ebe, hemşire, sağlık memuru, tıp teknisyeni, laboratuvar teknisyeni, sağlık görevlisi, acil tıp teknisyeni ve diğer personelden veri toplanmıştır. Veri analizi sürecinde, çalışmada en küçük kareler regresyonuna dayalı YEM kullanılmış ve analiz Smart PLS 3.9 programı ile gerçekleştirilmiştir. Çalışma sonucunda sağlık personelinin Covid-19'a yönelik psikolojik, davranışsal, risk algısı ve tutumları değerlendirilmiştir. Sağlık çalışanlarının Covid-19 riski altında olduğu, koruyucu önlemler almasına rağmen kendilerine ve ailelerine bulaştırabilecekleri, Covid-19 virüsü ile mücadelede uzmanlarla iş birliği yapmaları gerektiği, vatandaşların virüsün bulaşması açısından koruyucu önlemlere uymadığı saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, pandemi, sağlık çalışanları, psikolojik durum.

* Sorumlu Yazar, Öğr.Gör., Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gediz Sağlık Hizmetleri MYO. E-mail:erhan.dag@ksbu.edu.tr ORCID ID: 0000-0003-3474-1344

**Doktora Öğrencisi, Alanya Alaaddin Keybukat Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sağlık Turizmi Anabilimdalı

E-mail:dtzeynepaydinkilinc@gmail.com ORCID ID: 0000-0001-9140-0146

***PhD, Doç.Dr. Alanya Alaaddin Keybukat Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizyoloji AD. E-mail:suat.ovey@alanya.edu.tr ORCID ID: 0000-0002-0392-4386

**** PhD, Dr.Öğretim üyesi, Alanya Alaaddin Keybukat Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi E-mail: ali.uymaz@alanya.edu.tr, ORCID ID: 0000-0002-2572-0085

Geliş tarihi: 24.10.2022, Kabul tarihi: 31.10.2022109

1. INTRODUCTION

The term Epidemic (Pandemic) is used for the epidemic diseases that affect more than one continent and many countries around the world. According to the definition by the World Health Organization (WHO), in order for a disease to be a pandemic, the disease agent must be new, easily transmitted from animals to humans or between people and be continuous and seriously affect the vital functions of people.

Looking at the historical process of epidemic events affecting society from the past to the present, the oldest known pandemic occurred during the Morea War in 430 BC. Throughout human history, epidemics have affected many civilisations. Justinian Plague (541-750 AD), Black Death (1347-1351), Cholera (1817-1823), Smallpox (15th - 17th Centuries), Spanish Flu or H1N1 (1918-1919), Hong Kong Flu or H3N2 (1968-1970), HIV / AIDS (1981 - present), SARS (2002-2003), Swine Flu or H1N1 (2009-2010), Ebola (2014-2016) outbreaks are known as the most important outbreaks (Insider, 2020). The H1N1 influenza outbreak is the largest global epidemic of the 20th century. This epidemic, which took place between the years 1918-1919, manifested itself as three big waves. H1N1 influenza outbreak that began in April also affected Turkey, where the first wave spread rapidly, was mild and survived without many complications. It spread to European countries and came to an end in August. The second wave started violently in early October and spread to America, Africa, Asia and Europe and followed a very slow and fatal course (1). In the 2000s, the world encountered the SARS epidemic that emerged from the Corona family in 2002. One of the flu viruses, avian influenza, which was a Pandemic threat in 2005, was also seen in Turkey, and important information on the outbreak in these cases of avian influenza (H5N1) has been obtained (2). The H1N1 pandemic, experienced by the entire world in 2009 and 2010, was the first example of pandemic influenza preparations initiated in the 2000s. In 2012, with the emergence of the coronavirus as Mers-Cov and the high mortality rate in affected cases, countries were informed about how the Coronavirus could affect the world (3).

The last epidemic, which affected the world, started in December 2019 in Wuhan, the capital of the Hubei region of China. Upon the occurrence of pneumonia that develops without an identifiable reason and does not respond to treatment and vaccines, it was understood that the disease called SARS-CoV-2 was caused by a new coronavirus, and the disease turned into an epidemic. It has spread to Europe, North America, Asia-Pacific countries and the whole world. The epidemic was declared as a "pandemic" on 11th March 2020. As of 13th March 2020, the epicentre of the coronavirus

epidemic changed to Europe (4). By 05/07/2020, the number of cases of the coronavirus epidemic in the world was 11,586,780, the number of deaths was 537,372, and the number of patients recovered was recorded as 6,553,127. Looking at Turkey, the total number of cases was 205,758, the number of deaths was 5,225, and the number of patients recovering was 180,680. The total number of tests performed in Turkey in this process was 3,630,480 (5).

Turkey, from the moment the outbreak was detected, has been well organised in crisis management. Instead of the denial policy that caused crises to occur and progress, the necessary measures were started in the early period, that is, before the first case was seen. Evidence of this attitude is that Turkey set up the Science Committee and Operations Centre 31 days before the World Health Organization declared the pandemic virus. Before the first case was seen, Turkey took all necessary measures and measures in a timely manner to prevent mortality. It has determined 14 rules to be followed to protect against the virus and was published in the media as a public spotlight before the first case was seen. In the news channels, the public was informed by programs that took place with the participation of the members of the Scientific Council. Turkey has prevented the increase in mortality thanks to the measures it has taken since the outbreak was first seen in China and the decisions made by the Scientific Council (6). Epidemic management attempts to suppress existing infectious diseases in order to protect community health. In light of this applied science, it is a process that makes use of the branches of science that are the basis of microbiology and epidemiology sciences. In this process, it is aimed to control the epidemic by taking into account the sociological and cultural structure of society (7). In addition, the fight against the covid-19 epidemic was carried out with the dedicated, diligent and intensive work of doctors, nurses and other medical team members who work in all medical institutions related to healthcare services and organisations, especially the Ministry of health. According to TURKSTAT (*Turkish Statistical Institute*) data, the number of health workers in Turkey in 2018; 153,128 physicians, 30,615 dentists, 190,499 nurses, 177,409 other healthcare personnel, 56,351 midwives, 32,032 pharmacists, 376,367 other staff and service area is known as 1,016,401 personnel. In addition, the total number of inpatient and outpatient health institutions is 34,559, and there are a total of 231,913 beds. In Turkey, there are 24071 intensive care beds for adults and 1625 intensive care beds for children, and 12402 beds for newborns. The total number of all of them reaches 8098 (8). As in Turkey, healthcare workers around the world continue to work uninterruptedly with high performance. For this reason, it has been observed that healthcare workers are under intense stress due to working overtime. In the studies carried out, healthcare professionals were found to

be under intense stress in SARS and MERS viruses seen in the past (9,10). One of the biggest problems of health workers is that they are worried about contracting the virus in the work environment and infecting their families. For this reason, health workers have isolated themselves from their families due to the risk of transmission (11). It has been reported that health workers should be protected against this virus, especially with protective clothing and equipment, in order to minimise the transmission rate in the provision of Health Services (12). Especially in China, the first starting point of Covid-19, due to the unknown effect of the virus early on, 95% of the infected healthcare workers were found to be in Hubei province. After it was realised that Covid-19 is a deadly virus, healthcare workers started to use protective equipment more carefully (13). In the literature, the possibility of transmission of the disease to humans by wild animals is emphasized (31). Serious measures have been taken since the first case was seen in Turkey, and as the rate of disease spread increased, the measures were increased (32). Measures taken; Mandatory mask use, quarantine, curfew, travel restriction practices were used to fight the disease. From the first day of Covid 19 to February 2022, 506 healthcare workers died in Turkey. 34% of the deceased are physicians, 13.4% are pharmacists, and 7.3% are midwives and nurses(33).

It has been determined that awareness of epidemic diseases and taking personal and social measures against the spread of the epidemic are important and effective in minimising the negative effects of the disease (14).

The aim of this research is to evaluate the psychological perceptions, behavioral patterns and risk perceptions of the personnel serving as health workers in Turkey against the Covid 19 disease. In epidemics, health workers are responsible for protecting the health of the public by taking a series of precautions. For this reason, it was desired to evaluate the view of health workers who serve in terms of public health to covid 19 disease.

Infectious diseases can spread between continents by affecting public health (34). The behavior of the people is very important in the spread of the disease. Taking the necessary measures to protect from the disease, social distance, hygiene, etc. Following these rules will prevent the spread of the disease. It is important that healthcare personnel struggling with infectious diseases also use the necessary knowledge, skills and protective equipment in combating the disease. Infectious diseases seen from history to the present are seen as serious problems that threaten public health. The study examines the importance of infectious diseases and the status of health workers who are struggling with it.

2. METHODS

2.1. Research Population and Sampling

Ethics committee approval, dated 5 June 2020 and numbered 19-33, was obtained from Alanya Alaaddin Keykubat University for this research. The research universe consists of staff that live in Turkey and work in the Turkish Ministry of Health. In our study, it was asked to examine the view of health workers on Covid-19 since there are personnel of the Ministry of Health in the field of combat with Covid-19. Since measures such as travel bans and social distance measures are applied in Turkey, the data of the study can only be obtained using digital tools, and the data of the study was obtained using a survey created from the Google search engine. Convenience sampling was used to collect data, as it was not possible for researchers to identify participants digitally. This sampling method was chosen in terms of easier, cost-effective and fast data collection. This sampling method was chosen in terms of easier, cost-effective and fast data collection (15). The survey was created and shared on a web-based site and was closed on 13 June 2020 considering that the data was sufficient. In order to represent Turkey, the study was delivered to 7 regions in Turkey (Mediterranean Region, Eastern Anatolia Region, Aegean Region, South-Eastern Anatolia Region, Central Anatolia Region, Black Sea Region, Marmara Region) and reached at least 100 participants from each region. In this process, a total of 1062 participants were reached, and it was considered to be sufficient for the study to be carried out.

2.2. Data Collection Tools

The data of the study consists of 7 demographic questions directed to healthcare professionals and 5-point Likert-type questions belonging to 26 Covid-19 pandemics. Demographic information includes information on gender, age, profession, working year in the profession, region of employment, chronic illness and smoking. Covid-19 questions consist of questions about the risk of transmission, preventive measures are taken, the place of occurrence of the virus, and the covid-19 vaccine.

2.2.1. Results

H₁ There is a significant relationship between the risk perception arising from one's own behaviour and the expected outcome of COVID-19.

H_{1a} Personal hygiene mediates the relationship between the risk perception arising from one's own behaviour and the expected outcome of COVID-19.

H₂ There is a significant relationship between the risk perception arising from public behaviour and the expected outcome of COVID-19.

H_{2a} Personal hygiene mediates the relationship between the risk perception arising from public behaviour and the expected outcome of COVID-19.

H₃ There is a significant relationship between the risk perception arising from organisational behaviour and the expected outcome of COVID-19.

H_{3a} Personal hygiene mediates the relationship between the risk perception arising from organisational behaviour and the expected outcome of COVID-19.

2.2.2.Participants And Procedure

Data was collected from 985 employees working in the health sector through an online survey.

Descriptive Statistics of The Sample

Gender	Female	632
	Male	353
Age	18-29	167
	30-39	336
	40-49	386
	50+	96
Occupation	Doctor	324
	Dentist	134
	Nurse	360
	Technician	50
	Paramedic	31
	Other	86
Tenure (year)	0-5	153
	6-10	160
	11-19	299
	20-29	304
	30+	69
Region	Mediterranean	279
	East Anatolia	101
	Aegean	102
	Southeast Anatolia	119
	Central Anatolia	116
	Black Sea	137
	Marmara	131
Do you Smoke?	Yes	219
	No	766
Do you have any Chronic Diseases?	Yes	219
	No	766
Do you think Covid-19 is produced in the laboratory?	Yes	302
	No	465
	No Idea	218
Do you think the rate of spread of the virus will slow within 2-3 months?	Yes	289
	No	466
	No Idea	203
Will you get the COVID-19 vaccine?	Yes	664
	No	321

2.2.3.Measures

The perception of risk and the worries about COVID-19 were measured with the perception of risk and the worries about COVID-19 infection Scale developed by Simione and Gnagnarella (2020).

A 5-point Likert-type scale was used to assess the items of servant leadership (1= never; 5= very frequently) and of the other scales (1= strongly disagree; 5= strongly agree).

2.2.4.Evaluation of the Measurement Model

In the data analysis process, SEM based on least squares regression was used in the study, and the analysis was conducted with Smart PLS 3.9 program.

2.2.5.Evaluation of The Scales

Validity and reliability analyses of the scales were conducted according to the following steps and criteria. Firstly, to analyse the indicator reliability, the loadings of the items should be higher than 0.7. Multicollinearity must be examined by inspecting the *Variance Inflation Factor (VIF)* values. VIF values are recommended to be lower than 5 (16).

Table 1. Inner Model Loadings and Collinearity Statistics (VIF)

Items	Loadings	VIF Values	Cronbach's Alpha	CR	AVE
Result of COVID-19			0.798	0.830	0.719
Are you worried about the possibility of contracting COVID-19, serious complications, or death?	0.771	1.494			
Are you worried that your family or loved ones may have serious complications or die in the event of COVID-19 infection?	0.797	1.452			
Do you think, although you have taken your protection measures, you are still worried about COVID-19 transmission?	0.792	1.245			
Personal Hygiene			0.735	0.839	0.718
Do you think you have taken adequate precautions against COVID-19?	0.660	1.149			
Do you think you pay attention to personal precautions such as washing your hands frequently, avoiding physical contact, disinfecting surfaces, and maintaining social distance with people?	0.594	1.112			
Do you think your profession is respected and	0.665	1.120			

reliable in the process of combating COVID-19?

Public Behaviour			0.734	0.874	0.712
Do you think it would be appropriate to punish more seriously the behaviours that put public health at risk?	0.640	1.225			
Do you think containment measures need to be developed to prevent the spread of COVID-19?	0.783	1.451			
Do you think the community is acting in accordance with the COVID-19 pandemic?	0.662	1.303			
Do you think the perception of COVID-19 risk in public is less than it should be?	0.638	1.100			
Organisational Behaviour			0.727	0.830	0.750
Do you think your institution has taken adequate precautions against COVID-19?	0.742	1.329			
Do you think virologists and other doctors should be in more communication in the institution that is you work for?	0.655	1.121			
Do you think the institution you are working with provides the equipment you need?	0.736	1.401			
Do you think your institution has adequately informed you about the features of COVID-19 (transmission, lifespan, prevention methods)?	0.777	1.515			
Do you think that the testing, diagnosis, treatment, and radiation algorithms for COVID-19 are sufficient?	0.710	1.375			
Personal Behaviour			0.796	0.880	0.709
Do you think you can infect your family and loved ones with COVID-19?	0.814	1.393			
Do you believe you are at risk of COVID-19?	0.844	2.132			
Do you believe your family and loved ones are at risk of COVID-19?	0.867	2.208			
Do you think you have gained sufficient experience in combating epidemics during the COVID-19 process?	0.752	1.195			

The VIF values of the variables being greater than 5 means that there is a high correlation between the variables in the research model ¹⁶.

Items that are with low loading and high AVE value were excluded from the analysis. VIF values of variables within the scope of the research model were found to be less than 5, and it is accepted that there is no linearity problem among the variables. Moreover, the loadings of the items are all above 0.7, meaning that indicator reliability is achieved (17,18).

Internal Consistency of Scales: Cronbach's alpha, which is a common method used to measure the reliability and internal consistency of scales, was used (19). Hair et al. (17). suggested that the reliability of a scale is generally accepted if the value of Cronbach's alpha for each construct is equal or greater than 0.70. In addition to Cronbach's Alpha analysis, Fornell

and Larcker (20). recommended that the value of Composite Reliability (CR) for each construct is equal to or greater than 0.70 too.

Convergent Validity: AVE tests were conducted to measure convergent validity. The value of the AVE must exceed 0.50 for the convergent validity to be assured (20,21,22).Table 2 shows the results of convergent validity and internal consistency (reliability). All variables and constructs are found to have met the norm values. The AVE values are all above 0.50, which means convergent validity is also achieved. The values of Cronbach’s alpha for each factor are greater than 0.70 (19), and CR values are higher than 0.7, which are above the norm value to secure data internal consistency (17).

Fornell-Lacker’s discriminant validity analysis was made. The criterion by Fornell and Larcker (20). that the scores are significantly larger than any other correlation coefficients among each construct, indicating good discriminant validity is applied to evaluate discriminant validity. Table 2 shows the results of Fornell-Lacker’s discriminant validity analysis, and it is concluded that discriminant validity is established for all factors of the study.

Table 2. Discriminant Validity Based on the Fornell-Larcker and HTMT Criteriums

		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1	Organisational Behaviour	0.842									
2	Personal Behaviour	-0.076	0.842				0.803				
3	Personal Hygiene	0.481	0.033	0.847			0.753	0.715			
4	Public Behaviour	0.059	0.255	0.187	0.842		0.772	0.706	0.737		
5	Result of COVID-19	-0.098	0.491	0.002	0.335	0.887	0.733	0.636	0.770	0.786	

Further assessment was conducted with the Heterotrait-Monotrait (HTMT) analysis techniques as suggested by Henseler, Dijkstra, Sarstedt, Ringle, Diamantopoulos & Straub (23) as shown in Table 2, which specifies that almost all the values are less than 0.90 (24). Some values are higher than .90, but other reliability and validity analyses’ results are satisfying, and Fornell-Lacker’s discriminant validity has been met. Thus, the analysis was continued.

2.2.6.Evaluation of the Structural Model

Validity and reliability analyses’ results of the scales were satisfied, then a preliminary assessment of the research model and theoretical framework was conducted by determining the R² measure of the endogenous constructs and the path coefficients (25-26).

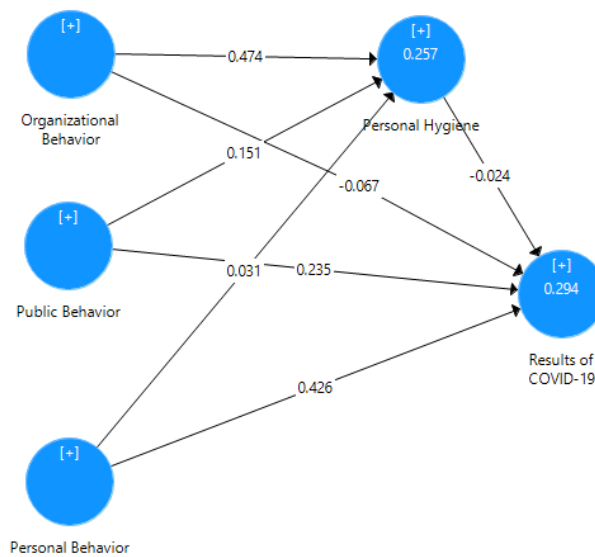


Fig 1. Research Model Path Analyses

(27) describe R^2 values of 0.67, 0.33, and 0.19 as substantial, moderate, and weak, respectively. The R -square value indicates what percentage of the variance is explained by the research model (28). Figure 1 the R^2 values of almost all endogenous constructs in this study were weak but expectable. R^2 values suggest that the model has a moderate level of predictive accuracy for the latent variables.

The next analysis is the analysis of the predictive power of the research model. The standardised root mean square residual (SRMR) is defined as the difference between the observed correlation and the model-implied correlation matrix (29). Thus, it allows assessing the average magnitude of the discrepancies between observed and expected correlations as an absolute measure of the (model) fit criterion. A value of less than 0.10 or 0.08 is considered a good fit (23). The research model SRMR value is 0.077, and the model was found to be suitable.

The RMS_{θ} is the root mean squared residual covariance matrix of the outer model residuals. RMS_{θ} values below 0.12 indicate a well-fitting model (23). RMS_{θ} value of 0.127 was obtained. According to RMS_{θ} analysis, the research model was not fit. However, the analysis was continued as other indicators and results were appropriate.

In addition to the PLS Algorithm, the bootstrapping analysis using 5000 sub-samples from the 985 cases used in the study was performed to estimate the direct and mediated relationships (30).

Table 3. Path Coefficients, Indirect and Mediating Effects

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics (O/STDEV)	P Values		
Org.Beh. -> Pers. Hygiene	0.474	0.477	0.028	17.141	0.000		
Org.Beh. -> Results of COVID-19	-0.079	-0.079	0.026	3.027	0.002	H ₃	Supported
Pers.Beh. -> Pers. Hygiene	0.031	0.031	0.033	0.923	0.356		
Pers.Beh. -> Results of COVID-19	0.426	0.425	0.034	12.577	0.000	H ₁	Supported
Pers. Hygiene -> Results of COVID-19	-0.024	-0.025	0.036	0.670	0.503		
Pub.Beh. -> Pers Hygiene	0.151	0.151	0.041	3.716	0.000		
Pub.Beh. -> Results of COVID-19	0.231	0.234	0.033	6.958	0.000	H ₂	Supported
Org.Beh. -> Pers. Hygiene -> Results of COVID-19	-0.011	-0.012	0.017	0.663	0.507	H _{3a}	Not Supported
Pers.Beh. -> Pers.l Hygiene -> Results of COVID-19	-0.001	-0.001	0.002	0.420	0.675	H _{1a}	Not Supported
Pub.Beh. -> Pers. Hygiene -> Results of COVID-19	-0.004	-0.003	0.005	0.658	0.511	H _{2a}	Not Supported

***p<0.01, **p<0.05, *p<0.1

The t-statistics and p values in Table 3 indicated that H₁, H₂, and H₃ the path coefficients of the model were statistically significant; in regards to the mediator effects H_{1a}, H_{2a}, H_{3a} were supported. According to the results of this research, personal hygiene has no mediator effect.

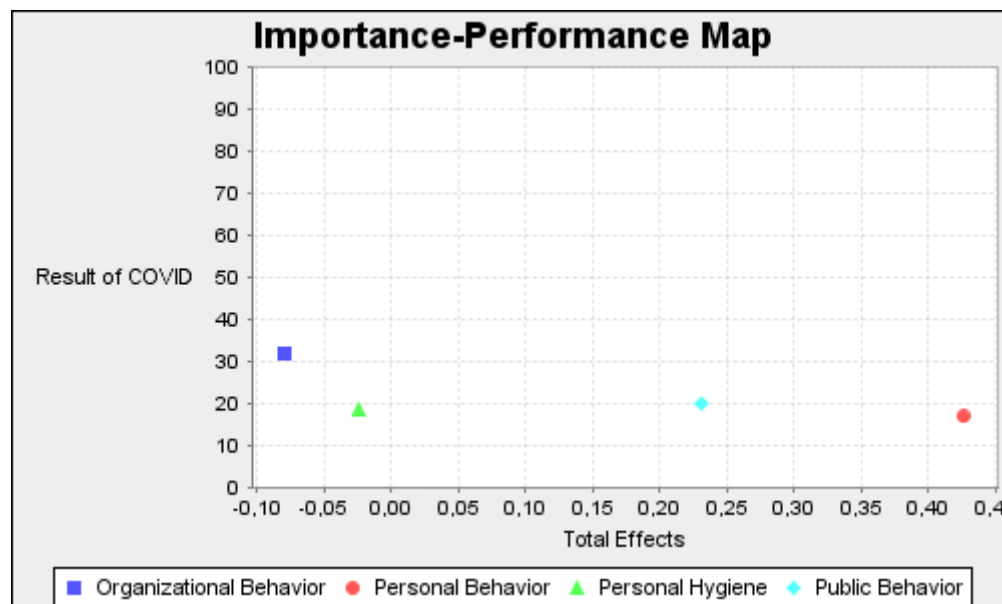


Figure 2. Importance-Performance Map Analysis for COVID-19

COVID-19 result is the target constructs, which is predicted by four predecessors (i.e. organisation, person, personal hygiene public) IPMA has been performed for each construct and results are presented in Figure 2. Based on Figure 2, the most important construct is the people themselves. In Table 4, it can be observed that the performance effect of the organisation is higher than other constructs. According to participants, the organisation is the most important construct for COVID-19. For the ease of readers, a complete list of importance-performance values is provided in Table 4.

Table 4. Importance-performance map analysis for COVID-19

	Latent Variables Performances
Organisational Behaviour	32.012
Personal Behaviour	16.820
Personal Hygiene	18.401
Public Behaviour	19.995

3. DISCUSSION AND CONCLUSIONS

The covid-19 outbreak from Wuhan, China, on 31st December 2019 and which is considered a pandemic by the World Health Organization on 12th March 2020, has affected the entire world and reached Turkey. The outbreak was first observed in Turkey on March 11 and spread rapidly in our country. In the first days of the outbreak, the government tried to control the outbreak by taking a number of measures. The government tried to prevent the spread of the epidemic with some measures such as travel bans between provinces, the obligation to wear masks, and the closure of workplaces. All these measures have been taken, but while the epidemic is still spreading, this study, which was conducted from the view of healthcare professionals who are actually fighting the epidemic, tried to reveal the thoughts of health workers during the epidemic. 86.35% of healthcare personnel in Turkey are at risk of Covid-19, so their families are also at risk; when caught Covid-19, they will encounter serious complications or are worried about the possibility of death. According to the study, 80.50% of healthcare workers think that they have taken adequate precautions against Covid-19, while 87% of employees worry that they may infect their family or loved ones. 66.49% of healthcare personnel think that citizens have not taken adequate measures against Covid-19. For this reason, healthcare professionals consider it appropriate to introduce some restrictions to prevent the spread of Covid-19.

While healthcare personnel pay attention to measures such as washing hands frequently, avoiding physical contact, disinfecting surfaces, and maintaining social distance with people, they are still worried about the transmission of Covid-19. Healthcare workers think that cooperation with Experts (such as virologists and other doctors) is necessary for the process of combating Covid-19 and that the testing, diagnosis, treatment and radiation

algorithms for Covid-19 are sufficient. 64.54% of healthcare professionals see their profession as a respected and reliable professional in the process of combating Covid-19. When the Covid-19 vaccine was discovered, healthcare workers said that 67.04% would agree to be vaccinated, and 32.96% said they would not be vaccinated. 48.02% of healthcare professionals stated that Covid-19 was produced in a laboratory environment, 30.32% was not produced in a laboratory environment, and 21.66% of them were indecisive on this issue. Since the number of cases did not increase significantly after the study, the government gradually softened the bans after June and implemented policies to return life to normal after the summer months. After these policies began to experience a serious increase in the number of daily cases in Turkey, restrictions were again introduced. In this study, it was tried to evaluate the difficulties and worries in the fight against Covid-19 experienced by healthcare professionals and the public's attitude towards Covid-19.

REFERENCES

1. Arda B, Aciduman A. Türk'ün H1N1'le İlk İmtihani": 1918-19 İnfluenza Pandemisinin Ülkemizdeki Görünümü. *Klinik Gelişim*, 2010;28-35.
2. WHO, *Making preparation count: lessons from the avian influenza outbreak in Turkey* . 04 10, 2020 tarihinde <http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/making-preparation-count-lessons-from-theavian-influenza-outbreak-in-turkey>
3. T.C. Sağlık Bakanlığı. *Yeni Koronavirüs Hastalığı (COVID-19)*. 04 10, 2020 tarihinde <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/tr/>
4. Aslan R. Tarihten Günümüze Epidemiler, Pandemiler ve Covid-19. *Ayrıntı Dergisi*, 2020; 35-41.
5. Worldometers. *COVID-19 Coronavirus Pandemic*. 07 05, 2020 tarihinde <https://www.worldometers.info/coronavirus/>
6. Güreşçi M. Covid-19 Salgınında Türkiye'De Kriz Yönetimi İletişimi: TC Sağlık Bakanlığı. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 2020; 53-65.
7. [Aydın Kılınç Z, Dağ E. *Türkiye'de İlk 2 Ay Boyunca Covid-19 Salgınına Genel Bakış* 2020. (Cilt 1). Turkish Journal Of Health And Sport. http://localhost/istr/docview.php?r_id=95
8. TUİK. 05 13, 2020 tarihinde http://tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1095
9. Tam CW, Pang EP, Lam LC, Chiu EF. Severe acute respiratory syndrome (SARS) in Hong Kong in 2003: stress and psychological impact among frontline healthcare workers. *Psychological medicine*, 2004;1197-1204.

10. Lee SM, Kang WS, Cho AR, Kim T, Park JK. Psychological impact of the 2015 MERS outbreak on hospital workers and quarantined hemodialysis patients. *Comprehensive psychiatry*, 2018;123-127.
11. Wu PE, Styra R, Gold WL. Mitigating the psychological effects of COVID-19 on health care workers. *CMAJ*, E459-E460. 2020.
12. Wang J, Liu F, Tan J, Harbarth S, Pittet D, Zingg W. Implementation of infection prevention and control in acute care hospitals in Mainland China - a systematic review. *Antimicrob Resist Infect Control*, 32. doi:<https://doi.org/10.1186/s13756-019-0481-y>(2019).
13. Wang J, Zhou M, Liu F. Reasons for healthcare workers becoming infected with novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) in China. *Journal of Hospital Infection*, 100-101. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.03.002> (2020).
14. Caley P, Philp DJ, McCracken K. Quantifying social distancing arising from pandemic influenza. *Journal of The Royal society Interface*, 2008; 631-639. doi:10.1098/rsif.2007.1197
15. Qiu W, Rutherford S, Mao A, Chu C. *The pandemic and its impacts*. Health 2017;(Cilt 9). culture and society.
16. Hair JF, Black WC, Babin B, amp Anderson R E. *Multivariate Data Analysis*. New Jersey: Prentice Hall. 2010.
17. Hair JF, Hult GT, Ringle CM, Sarstedt M. *A Primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM)*. Los Angeles: Sage Publication. 2017.
18. Chang YW, Hsu PY, Yang QM. Integration of online and offline channels: A view of O2O commerce. *Internet Research*. 2018.
19. Cronbach LJ. *Essentials of Psychological Testing*. New York: HarperCollins. 1990.
20. [Fornel C, Larcker DF. Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research* 1981;18(1), 39-50.
21. Urbach N, Ahlemann F. Structural equation modeling in information systems research using partial least squares. *Journal of Information Technology Theory and Application*, 2010;11(2) , 5-40.
22. Falk RF, Miller NBA, *Primer for A Soft Modeling*. Ohio: The University of Akron. 1992.
23. Henseler J, Dijkstra TK, Diamantopoulos A, Straub DW, Sarstedt M, Ringle CM. Common beliefs and reality about partial least squares. *Organizational Research Methods*, 2014; 17(2), 182-209.
24. Gold AH, Malhotra A, Segars AH. Knowledge management: An organizational capabilities perspective. *Journal of management information systems*, 2001; 18(1), 185-214.

25. Chin WW. How to write up and report PLS analyses. In *Handbook of partial least squares* Springer, Berlin, Heidelberg. 2010; pp. 655-690.
26. Hair JF, Ringle CM, Sarstedt M. PLS-SEM: Indeed a silver bullet. *Journal of Marketing theory and Practice*, 2011;19(2), 139-152.
27. Henseler J, Ringle CM, Sinkovics RR. The use of partial least squares path modeling in international marketing. *Advances in International Marketing*, 2009;20, 277-319.
28. Garson JA. *critical overview of biological functions*. Cham: Springer International Publishing. 2016.
29. SmartPLS. *Model Fit*. SmartPLS: <https://www.smartpls.com/documentation/algorithms-and-techniques/model-fit> (2020, June 28).
30. Hair JF, Sarstedt M, Ringle CM, Mena J. An assessment of the use of partial least squares structural equation modeling in marketing research. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 2012; 40(3), 414-433.
31. Andersen, K. G., Rambaut, A., Lipkin, W. I., Holmes, E. C. ve Garry, R. F. The Proximal Origin of Sars-Cov-2. *Nature Medicine*, 2020;26 (4), 450-452.
32. Telli, S. G. ve Altun, D. (Coronavirüs ve Çevrim içi (Online) Eğitimin Önlenemeyen Yükselişi. *Üniversite Araştırmaları Dergisi*, 2022; 3 (1), 25-34.
33. Nesanır, N., Bahadır, A., Karcıoğlu, Ö., & Fincancı, Ş. K. Pandemi Sürecinde Türkiye’de Sağlık Çalışanı Ölümünün Anlattığı. April 2022. https://www.ttb.org.tr/kutuphane/sc_olumleri.pdf
34. Arık, F. Ş. Selçuklular Zamanında Anadolu’da Veba Salgınları. *Tarih Araştırmaları Dergisi*, 1991;15(26), 27-57.

ARAŞTIRMA

**ŞİDDET VE ŞİZOFRENİ: ULUSAL BASINDA YER ALAN
HABERLERİN NİTELİKSEL ANALİZİ**

Günseli UZUNHASANOĞLU*

ÖZ

Şizofreni yaklaşık olarak toplumun % 1'inde görülmekle birlikte etkilenen bireyler için genellikle ömür boyu sakatlık ve duygusal sıkıntı yaratan ciddi bir beyin bozukluğudur. Yapılan birçok çalışmada toplumun şizofreni hastalarını tehlikeli, ne yapacağı belli olmayan, saldırgan bireyler olarak algıladıkları gösterilmiştir. Özellikle şizofreni hastaları ile ilgili yapılan medya haberleri toplumda bu yargıların oluşmasına ve artmasında etki edebilmektedir. Bu araştırmanın amacı medyada şizofreni hastalarına atfedilen şiddet, saldırganlık ve cinayet haberlerinin içerik analizini yaparak şiddet eylemlerinin niteliğini ortaya koymaktır. Bu çalışma sonuçlarına göre şizofreni hastalarının şiddet davranışları toplumun diğer bireyelerine oranla daha yüksek olmasına rağmen, eylemler toplumsal şiddet bağlamında oldukça düşüktür. Şizofreni hastaları toplumun genelinden çok birinci derece yakınlarına karşı (% 41,3) şiddet veya saldırganlık göstermektedirler. Hastaların önemli bir bölümü olay sırasında tedavi protokolüne devam etmeyen (% 65) bireyelerden oluşmaktadır. Hastaların düzenli tedaviye ve ilaç kullanımına uyumu şiddet olaylarının azaltılmasında önemli bir faktördür.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni, şiddet, saldırganlık, cinayet.

* Öğr.Gör., Gülhane Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Yaşlı Bakım Programı,E-mail: gunseli.uzunhasanoglu@sbu.edu.tr ORCID ID: 0000-0002-0585-0595

Geliş tarihi: 27.10.2022, Kabul tarihi: 31.10.2022

VIOLENCE AND SCHIZOPHRENIA: A QUALITATIVE ANALYSIS OF THE NATIONAL MEDIA

ABSTRACT

Although schizophrenia occurs in approximately 1% of the population, it is a serious brain disorder that often causes lifelong disability and emotional distress for affected individuals. In many studies, it has been shown that society perceives schizophrenia patients as dangerous, unpredictable and aggressive individuals. Especially the media news about schizophrenia patients can affect the formation and increase of these judgments in the society. The aim of this research is to reveal the nature of violent acts by analyzing the news of violence, aggression and murder attributed to schizophrenia patients in the media. According to the results of this study, although the violent behavior of schizophrenic patients is higher than that of other members of the society, the actions are very low in the context of social violence. People with schizophrenia show violence or aggression towards their first-degree relatives (41,3 %) rather than the general population. A significant portion of the patients (65 %) consisted of individuals who did not continue the treatment protocol during the event. Compliance of patients with regular treatment and drug use is an important factor in reducing violence.

Keywords: Schizophrenia, violence, aggression, homicide.

1.GİRİŞ

Şiddetin ruhsal hastalıklarla ilişkisi tarihsel süreç boyunca tartışılmış bir konudur. Eski Yunan'da Sokrates, Atina'daki düşük şiddet oranının, o şehirdeki düşük akıl hastalığı oranı ile açıklanabileceğini öne sürmüştür. John Gray, 1857'de, çeşitli zihinsel bozuklukları olan hastalar tarafından işlenen 49 cinayet veya cinayete teşebbüs vakasını tanımlamış, Kraepelin 1919'da şizofreni üzerine monografisinde bazı hastaların dürtüsel ve son derece tehlikeli davranışlara meyilli olduğunu ifade etmiştir(1).

1980'lerin başına kadar, şizofreni hastalarının şiddete başvurma olasılığının genel nüfustan daha fazla olmadığı konusunda fikir birliği olmasına rağmen şizofreni hastalarının, küçük bir alt grubun etkinliği nedeniyle de olsa, nüfusun genelinden daha fazla şiddete eğilimli oldukları artık kabul edilmektedir(2). Ancak çalışmalar bu gruba atfedilebilen toplumsal şiddet oranının az olduğunu da göstermektedir. Bu durum toplum tarafından psikiyatrik bozukluğa sahip birey ve ailenin damgalanması ve toplumsal dışlanma yaşamasına neden olsa da özellikle şizofreni ve diğer ruhsal hastalıklar şiddet davranışı ile ilişkilendirilmiştir. Lindqvist ve Allebeck (1990) tarafından yapılan bir araştırmada 644 şizofreni hastası 1972-1986 yılları arasında takip edilmiş ve bu hastalarda şiddet içeren suç olayların toplumdaki dört kat fazla olduğu ortaya konulmuştur (3). 2022 yılında yapılan bir meta analiz çalışmasında 15 ülkeden 24 çalışma incelenmiş ve şizofreni hastalığına sahip erkeklerde şiddet gösterme davranışının yüksek olduğu ortaya konulmuştur (4). Hsu (2022) ve arkadaşlarının yapmış olduğu bir çalışmada ise kadın şizofreni hastalarında da şiddet davranışı gösterme riskinin kontrol grubuna göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (5).

Şizofreni, sanrılar, halüsinasyonlar, düzensiz konuşma, katatoni, sosyal geri çekilme ve künt duygulanım gibi belirtilerle kendini gösteren kronik bir psikiyatrik bozukluktur (6). Medyadaki tasvirlerinin aksine, şizofreni "bölünmüş bir kişilik" içermez. Daha ziyade hastanın düşüncelerini ve duygulanımını bozan psikotik bir bozukluktur. Hastalık genellikle hastanın sosyal olaylara katılma ve anlamlı ilişkiler geliştirme becerilerinde gerileme neden olur (7). Hastalığın tanısal klinik özellikleri tipik olarak yaşamın erken yıllarında ortaya çıkar ve ortalama başlangıç yaşı genellikle 25 yaş öncesi dönemi kapsar. Başlangıç yaşı erkeklerde kadınlara göre yaklaşık beş yıl daha erkendir. Şizofreni yaklaşık olarak toplumun % 1'inde görülmeyle birlikte etkilenen bireyler için genellikle ömür boyu sakatlık ve duygusal sıkıntı yaratan ciddi bir beyin bozukluğudur (8,9). Garip görünüm ve davranışları ile dikkat çeken şizofreni hastaları aile, sosyal ve iş yaşamlarında önemli problemler ve işlev kayıpları yaşarlar. Şizofreni hastalığı bozulmuş düşünce, algı, davranış ve duygulanımla karakterizedir.

Hastalığın belirtileri arasında halüsinasyonlar, sanılar, düşünce ve konuşmada bozulmalar, duygusal küntlük ve katatoni önemli yer tutmaktadır. Şizofreni önemli bir engellilik halidir. Şizofreninin tedavisinde ana amaç, hasta bireyin hayatını tüm yönleriyle etkileyen kronik bir hastalık olması nedeniyle semptomları ortadan kaldırmak ya da azaltmak, hasta bireyin yaşama ve topluma uyumunu arttırmaktır (10).

Şizofreni ataklar halinde seyreden bir hastalıktır ve bu nedenle hastalığın teşhisi ilk atağı takiben gerçekleşir. İlk atak genellikle hastaneye yatışı gerektirir ve taburcu edilen hastada düzenli antipsikotik tedaviye başlanır. İlk yıl içinde ikinci bir atak geçirme ihtimali yaklaşık %35- %40'tır. Yapılan çeşitli çalışmalarda şizofreni hastalarının yaklaşık %30-40'ının orta ve iyi derecede iyileştiği, iş, aile ve sosyal uyumlarının iyi olduğunu ortaya konulmaktadır. (11,12).

Şizofreni hastalarında farmakolojik tedavinin uzun olması, hastalığın kronik olması, hastaların tedaviden bekledikleri sonuçları alamamaları ve ilaç yan etkilerinin fazla olması tedaviye uyumu azaltmaktadır (13). Ayrıca hastalar reçete edilen ilaçları kullanmamak ya da düzensiz kullanmak, randevuları kaçırmak, kontrollere gelmemek şeklinde birçok yönden tedaviye uyumsuzluk göstermektedirler (14,15).

Yapılan birçok çalışmada toplumun şizofreni hastalarını tehlikeli, ne yapacağı belli olmayan, saldırgan bireyler olarak algıladıkları ortaya konulmuştur. Şizofreni hastalarının tehlikeli ve saldırgan olduğu yargısı damgalamaya neden olmakta ve şiddet görme korkusu nedeniyle bireyler hastalardan uzak durmakta ve onları dışlamaktadırlar (16,17,18). Özellikle şizofreni hastaları ile ilgili yapılan medya haberleri toplumda bu önyargıların artmasında önemli bir etken olabilmektedir. Günümüzde medya toplumun bir konu hakkındaki bilgi düzeyini etkileyen çok önemli bir iletişim aracıdır. Medyada yer alan haberler dolaşıma girdiğinde geniş kitlelere ulaşmakta ve bireylerin düşünce ve görüşlerini yönlendirebilmektedir. Medyada ruhsal bozukluklarla ilgili yapılan haberler genellikle olumsuz ve damgalayıcı sözler içermekte bu durum ise toplumun ruhsal sağlığı bozuk insanları tehlikeli olarak görmesine ve toplumsal dışlamaya neden olmaktadır(19).

Şiddet kavramı dünya sağlık örgütü tarafından birey, grup veya topluluğa yönelik ruhsal ve fiziksel zedeleme, ölüm, yaralama, tehdit, güç ve zor kullanımı fiillerini içeren önemli bir sağlık sorunu olarak tanımlanmıştır (20).

Şizofreni tanısı almış pek çok hasta şiddet eğilimi göstermemektedir ancak şizofreni hastalığına ek olarak madde kullanımı ve diğer ruhsal bozuklukların tanıya eşlik etmesi şiddet davranışını önemli ölçüde arttırmaktadır. Şiddet ve saldırganlık davranışlarının önlenmesinde altın standart Farmakolojik tedavilerin varlığı ve sürdürülebilirliğidir (21).

Bu araştırmanın amacı medyada şizofreni hastalarına atfedilen şiddet ve saldırganlık haberlerinin içerik analizini yaparak şiddet eylemlerinin niteliğini ortaya koymak ve literatüre katkı sağlamaktır.

Araştırma soruları şunları içermektedir:

1. Şizofreni hastalarının şiddet eylemleri yıllara göre nasıl değişim göstermiştir?
2. Şiddet davranışı gösteren şizofreni hastalarının yaş ve cinsiyetleri nasıldır?
3. Şizofreni hastalarının şiddet davranışı gösterdiği kurbanlar kimlerden oluşmaktadır?
4. Şiddet olaylarında en çok hangi alet kullanılmıştır?
5. Şiddet davranışı gösteren şizofreni hastalarının tedaviye uyumları nasıldır?

2. YÖNTEM

2.1. Araştırma Modeli

Bu araştırma şizofreni hastalarına atfedilen şiddet olayları ile ilgili haberlerin içerik analizini yapmak üzere tasarlanmış niteliksel bir çalışmadır.

2.2. Verilerin Toplanması

Araştırma verilerinin toplanması için bir arama motoru olan “Google” kullanılmıştır. Aramada haberler genel alanında “şiddet”, “şizofreni”, “saldırı” anahtar kelimeleri ile toplam 3680 sonuca, “şizofreni hastası”, “cinayet” anahtar kelimeleri ile 6860 haber sonucuna ulaşılmıştır. Aramalarda yıl aralığı belirtilmemiştir. Her iki aramadaki toplam 10.540 haber araştırmacı tarafından incelenerek şizofreni hastalarına atfedilen şiddet, saldırı ve cinayet haberleri seçilmiştir. Haberler sadece Türkiye ile sınırlandırılmıştır. Şizofreni ile ilgili bilgi verici yazılar, köşe yazıları, hastalığın belirtileri, seyri vb içerikli haberler ve yinelenen haberler araştırmaya dâhil edilmemiştir. Toplam 53 haber araştırmanın veri seti oluşturmuştur. Araştırma, kamuya açık alandaki bilgi kaynağı kapsamında olduğu için ayrıca etik kurulu onayına gerek olmamaktadır.

2.3. Verilerin Analizi

Haberler araştırmacı tarafından içerik analizine tabi tutularak içerikle ilgili bilgiler Microsoft Office Excel 2016 programı kullanılarak istatistiksel analizleri yapılmıştır. Veri seti olayın yılı, failin cinsiyeti, yaşı, kurbanın yakınlık derecesi, kurban sayısı, hastalık teşhisi, hastalık iddiası, kullanılan alet, tedaviye uyum ve olayın sonucu başlıklarında sınıflandırılmıştır. İstatistiksel analizde yüzde ve frekans değerleri kullanılmıştır.

2.4. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma Türkiye’deki yerel basın haberleri sınırlandırılmıştır. Çalışmada sunulan verilerin hazırlanmasında herhangi bir modelleme kullanılmamış ve haber içeriklerinin doğrulanması yapılmamıştır. Veriler sadece “Google” aramalarını içermektedir. Aramalarda herhangi bir gazete veya haber sitesi tek başına kullanılmamıştır.

3. BULGULAR

“Google” arama motoruna ilgili anahtar kelimeler girilerek yapılan tarama sonucu 53 haber incelenerek içerik analizi yapılmıştır.

Tablo 1. Yıllara Göre Gerçekleşen Şiddet Eylemi ve Kurban Sayıları

	2012	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Genel Toplam
	f-%	f-%	f-%	f-%	f-%	f-%	f-%	f-%	f-%	
Şiddet Eylemi Sayısı	2 %3,8	2 %3,8	4 %7,5	2 %3,8	3 5,7	4 %7,5	8 %15,1	13 24,5	15 %28,3	53
Kurban Sayısı	5 %6,6	2 %2,6	4 %5,3	3 %4	7 %9,3	7 %9,3	8 %10,6	15 %20	24 %32	75
Şiddetin Niteliği										
Cinayet	2 %5,5	1 %2,7	4 %11,1	2 %5,5	2 %5,5	4 %11,1	3 %8,3	10 %27,8	8 %22,3	36 %68
Yaralama		1 %7,7			1 %7,7		3 %23,1	3 %23,1	5 %38,4	13 %24,5
Sözel Saldırı							1 %100			1 %1,8
Saldırı									1 %100	1 %1,8
Tehdit							1 %50		1 %50	2 %3,8

Tablo 1. incelendiğinde 53 olayda toplam 75 bireyin şiddet davranışına maruz kaldığı görülmektedir. Bu olaylardan % 68’i cinayet vakasıdır.2020-2021 ve 2022 yıllarında şiddet haberlerinde artış söz konusudur.

Tablo 2. Faile Ait Özellikler

		f	%
Yaş Aralığı	18-24	2	%3,8
	25-34	22	%41,5
	35-44	17	%32
	45-55	11	%20,8
	55 ve üstü	1	%1,9
Cinsiyet	Erkek	46	%87
	Kadın	7	%13
Hastalık Durumu	Hastalık Tanısı Var	44	% 85
	Hastalık Tanısı Yok	8	% 15
Tedaviye Uyum	Tedaviye Uyumsuz	34	% 65
	Belirtilmemiş	19	% 35

Tablo 2'ye bakıldığında faillerin daha çok erkek (%87) ve 25-34 (%41,5) yaş aralığında olduğu görülmektedir. Şiddet davranışı göstere faillerin % 85'inin doğrulanmış hastalık tanısı vardır ve bunlardan % 65'inin tedaviye uyumsuz olduğu ile ilgili bilgi verilmiştir.

Tablo 3. Olaya Ait Özellikler

		f	%
Kullanılan Alet	Bıçak	45	% 85
	El	4	% 7,5
	Silah	3	% 5,7
	Söz	1	% 1,8
Kurbanın Yakınlık Derecesi	1. Derece Yakını	31	% 41,3
	Komşu	19	% 25,3
	Polis	11	% 14,6
	Sağlık Çalışanı	8	% 10,6
	Tanımıyor	3	% 4
	Arkadaş	2	% 2,6
	Akraba	1	% 1,6

Tablo 3. incelendiğinde şizofreni hastalarının en fazla (% 41,3) birinci derece yakınlarına (anne, baba, kardeş, eş, çocuk) karşı şiddet davranışı gösterdiği görülmektedir. Bu olaylarda en fazla kullanılan alet bıçaktır (% 85).

4.TARTIŞMA

Bu çalışmada Google haberler aracılığı ile şizofreni hastaları ile ilişkilendirilmiş şiddet, saldırı, cinayet haberleri incelenerek haberlerin içerik analizleri yapılmıştır. Toplam 53 haber değerlendirilmiş ve olayın yılı, failin cinsiyeti, yaşı, kurbanın yakınlık derecesi, kurban sayısı, hastalık teşhisi, hastalık iddiası, kullanılan alet, tedaviye uyum ve olayın sonucu başlıklarında istatistiksel analizler yapılmıştır.

Tablo 1.'de haberlerin yıllara göre dağılımı görülmektedir. Arama yapılarken yıl sınırlaması yapılmamasına rağmen 2012 yılı öncesi verilere rastlanmamıştır. Son 10 yılın haberlerine baktığımızda ise özellikle 2019 yılından sonra şiddet olaylarına ilişkin haberlerde dramatik bir artışın olduğu görülmektedir. Bu artış COVID-19 pandemisi ile açıklanabilir. 2020 Mart ayında ülkemizde ilk vakanın görülmesiyle başlayan COVID-19 pandemisi sağlıklı bireyler kadar ruh sağlığı bozuk olan bireyleri de olumsuz olarak etkilemiştir. Pandemi günlerinde; tedavi, ilaç ve kontrollere ulaşmakta güçlük çekme, izolasyon ve yüksek anksiyete duygularının varlığının şizofreni hastalarında prognozu olumsuz etkilediği ve tedaviye uyumu zorlaştırdığı birçok çalışmada gösterilmiştir (22,23,24).

Şiddet davranışlarının niteliklerine baktığımızda cinayet eyleminin fazla olduğu görülmektedir. Bazı çalışmalarda şizofreni tanılı bireylerin tüm cinayet vakaları içerisindeki oranının, genel nüfusa oranla daha yüksek olduğu bildirilmiştir (2,25,26).Ural ve arkadaşlarının 2013 yılında yapmış olduğu bir çalışmada şiddet davranışı göstermiş şizofreni hastalarının % 55,8' inin cinayet işlediği ortaya konulmuştur (27). İngiltere'de Manchester üniversitesinin 2016 yılında yayınladığı bir raporda son 20 yılda işlenen cinayetlerin % 6'sının şizofreni tanılı bireyler tarafından işlendiği bildirilmiştir (28,29). Fazel ve arkadaşları şizofreni hastalarında cinayet işleme riskinin %0.3, genel popülasyonda ise bu riskin %0.02 olduğunu bildirmişlerdir (30).

Ulusal ve uluslararası literatür incelendiğinde birçok çalışma erkek cinsiyette olma, tedaviye uymama, alkol ve madde kullanımı, ek hastalıklar, düşük sosyo ekonomik durum gibi etkenlerin şizofreni hastalarının şiddet davranışı göstermesinde etkili olduğunu ortaya koymuştur. Çalışmalarda ortalama yaş 37 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada Yaş aralığı 25-34 olarak bulunmuştur (31,32,33). Ülkemizde yapılan bir çalışmada yaş aralığının şiddet davranışına göstermede istatistiksel olarak anlamlı olmadığı ifade edilmiştir (34). Ülkemizde yapılan retrospektif bir çalışmada 898 hasta dosyası incelenmiş ve en fazla 21-30 yaş grubunda suç işlendiği bulunmuştur. Bu bağlamda araştırma bulguları literatür ile uyumludur (35). Şiddet davranışları her ne kadar erkek cinsiyet ağırlıklı olsa da yapılan son

çalışmalar şizofreni tanısı almış kadınlarında şiddet davranışlarında artış olduğunu ileri sürmektedir (36,37,38).

Şizofrenide şiddet ve saldırganlık davranışlarının önlenmesinde ilaç tedavisinin devamı, rutin kontroller, psikiyatrik görüşmeler ve tedaviye uyum alanda altın standart olarak kabul edilmektedir (26-39). Bu çalışmada da şiddet davranışı gösteren bireylerin büyük bir bölümünün (%65) tedaviye uyumsuz olduğu görülmektedir (Tablo2). Haberlerin sadece % 65'lik kısmında tedavi süreçleri ile ilgili bilgiler verilirken kalan % 35'lik kısım için herhangi bir bilgi bulunmamaktadır. Literatür ışığında değerlendirildiğinde bu kişilerin de tedavi planlarını aksatmış olmaları kuvvetle muhtemeldir. Yine düzenli tedavi ve kontrolleri yapılan hastalarda şiddet davranışının çok düşük olduğu çalışmalarda gösterilmiştir (33,34,35,36,38).Çalışma sonuçları bu bağlamda literatür ile uyumludur.

Tablo 3'Te şiddet davranışlarından en çok aile bireylerinin etkilendiği (%41,3) görülmektedir. Meehan ve arkadaşlarının yapmış olduğu bir çalışmada cinayet eylemlerinin %55'inin bir aile üyesine, %22'sinin bilinen birine ve %14'ünün tanınmayan birine yönelik olduğu bildirilmiştir(40). Belli ve arkadaşlarını (2010) yaptığı bir çalışmada şiddet mağdurlarının en fazla aile üyesi olduğu (%69,4) saptanmıştır (31). Ülkemizde 1831 adli vakanın retrospektif olarak incelendiği diğer bir çalışmada ise ruhsal bozukluğu olan bireylerin aile üyelerine karşı daha fazla suç işlediği ortaya konulmuştur. Aynı çalışmada ayrıca şizofreni hastası olduğunu iddia ederek cezai ehliyetten kurtulmak isteyen bireylerin ise en çok arkadaşlarını veya yabancıları hedef aldığı saptanmıştır (41). Soysal ve arkadaşlarının yapmış olduğu bir çalışmada ise şizofreni hastalarının en fazla öldürme davranışı gösterdiği ve bu cinayetlerin en fazla aile içinde işlendiği (%64) gösterilmiştir (42). Şizofreni hastalarının toplumdan dışlanıyor olmaları, aile bakımına muhtaç olmaları, dar bir çevrede yaşamlarını sürdürüyor olmaları en çok aile bireylerine şiddet davranışı göstermelerini açıklayabilir. Nordström ve Kullgren'in yapmış olduğu bir çalışmaya göre şizofreni hastası olan bireylerin saldırılarında en sık kullanılan alet %18'lik oranla bıçaktır ve hedef en çok aile bireyleridir (43). Ural ve arkadaşları adli şizofreni hastalarını inceledikleri çalışmalarında kullanılan aletin %34,6'lık bir oranla bıçak olduğunu ve kurbanların % 44,2' sinin aile bireyleri olduğunu ortaya koymuştur (27). Bıçak nispeten ucuz ve kolay ulaşılabilir bir alettir. Bu özellikler şizofreni hastalarının planlayarak ya da tasarlayarak değil, hastalığın yaratmış olduğu öfke nedeniyle algılanan bir tehdide reaksiyon olarak şiddet davranışı gösterdiği şeklinde yorumlanabilir. Çalışma bulguları literatürle paralellik göstermektedir.

5.SONUÇ VE ÖNERİLER

Şizofreni, dünya çapında en kritik ve can sıkıcı psikiyatrik bozukluklardan biridir. Bu bozukluk kişilerde genellikle halüsinasyonlar, motivasyon eksikliği ve sanrılar gibi toplumda normal karşılanmayan semptomlara neden olur. Toplum tarafından önyargı oluşturan bu durum çoğunlukla şizofrenik bireylerle etkileşime girme isteksizliği ve şiddet içeren saldırı korkusuyla ilişkilendirilmektedir. Bu konuda medya haberlerinin etkisi büyüktür. Medya organları zaman zaman kendi aralarındaki rekabet nedeniyle etik olmayan haberlere yer verebilmektedirler. Sağlık hizmetlerinde etik; yararlılık, hasta mahremiyeti, zarar vermeme ilkelerine dayanmaktadır (43). Yapılan haberlerde şizofreni hastalarının mahremiyetlerinin ihlal edilmesi, hastaların damgalanarak toplumdan uzaklaştırılması ve korku duyulan bireyler haline gelmesi söz konusu olabilmektedir.

Bu çalışmada şizofreni ve şiddet ile ilgili ulusal basında yer alan haberler incelenmiş ve literatür ile karşılaştırılarak aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır:

- Şizofreni hastalarında şiddet davranışı oranı genel nüfusa oranla artmıştır. Ancak bu davranışlar toplumdan ziyade aile bireylerine karşı gösterilmiştir. Bu nedenle şizofreni hastalığına sahip bireylerin aileleri yakından izlenmeli ve eğitim programları düzenlenmelidir.
- Şizofreni hastalarında şiddet davranışının önlenmesinde en önemli etkenlerden biri tedaviye uyumdur. Hasta ve aileler bu konuda bilinçlendirilmelidir.
- Toplumda şizofreni hastalarının damgalanmasını önleyici çalışmalar yapılmalı, özellikle medya organlarındaki şiddet içerikli haberlerde vurgu hastalığa değil olaya yapılmalıdır.
- Alanda özellikle şizofreni hastaları ve ailelerine yönelik eğitim programlarının şiddet davranışına etkisini ölçen çalışmalara ihtiyaç vardır.

KAYNAKÇA

1. Asnis GM, Kaplan ML, Hundorfean G, Saeed W. Violence and homicidal behaviors in psychiatric disorders. *Psychiatric Clinics of North America*. 1997; 20(2), 405-425.
2. Walsh E, Buchanan A, Fahy T. Violence and schizophrenia: examining the evidence. *The British Journal of Psychiatry*. 2002;180(6),490-495. doi.org/10.1192/bjp.180.6.490
- 3.Lindqvist P, Allebeck P, Schizophrenia and crime: A longitudinal follow-up of 644 schizophrenics in Stockholm. *The British Journal of Psychiatry*. 1990;157,345–350. https://doi.org/10.1192/bjp.157.3.345
- 4.Whiting D, Gulati G, Geddes JR, Fazel S. Association of Schizophrenia Spectrum Disorders and Violence Perpetration in Adults and Adolescents From 15 Countries:

- A Systematic Review and Meta-analysis. JAMA Psychiatry. 2022;79(2),120-132. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2021.3721.
5. Hsu C, Tseng P, Tu Y. Associating Violence With Schizophrenia—Risks and Biases. JAMA Psychiatry. 2022;79(7),739. doi:10.1001/jamapsychiatry.2022.0942
- 6.American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed. Arlington: American Psychiatric Publishing; 2013.
- 7.Patel KR, Cherian J, Gohil K, Atkinson D. Schizophrenia: overview and treatment options. P T. 2014;39(9),638-45.
- 8.Śtepnicki P, Kondej M, Kaczor AA. Current Concepts and Treatments of Schizophrenia. Molecules. 2018; 23(8):2087. <https://doi.org/10.3390/molecules23082087>
- 9.Lewis DA Levitt P. Schizophrenia As A Disorder Of. Annu. Rev. Neurosci.2002;25, 409-32.
- 10.Summakoglu D, Ertugrul B. Şizofreni Ve Tedavisi Lectio Scientific Journal of Health and Natural Sciences. 2018;1(2), 43- 61.
11. Taşkın EO. Stigma, Ruhsal Hastalıklara Yönelik Tutumlar ve Damgalanma, Meta Basım Matbaacılık, 1: 73-114, İzmir (2007).
12. Soygür H.Şizofreni Tedavisine Genel Bir Bakış. Psikiyatri Dünyası. 1999;3,83-90
- 13.Novick D, Haro JM, Suarez D, Perez V, Dittmann RW, Haddad PM. Predictors and clinical consequences of non-adherence with antipsychotic medication in the outpatient treatment of schizophrenia. Psychiatry research 2010;176(2-3),109-13.
14. Budak FK, Yilmaz E. The effect of yoga on clinical insight and medication adherence in patients with schizophrenia-A randomized controlled trial. Eur J Integr Med. 2019;30,100-49.
15. Kavak F, Yilmaz E. The effect of hope on the treatment adherence of schizophrenia patients. J Turgut Ozal Medic Cent. 2018;25(3),1-4
- 16.Fazel S, Långström N, Hjern A, Grann M, Lichtenstein P. Schizophrenia, substance abuse, and violent crime. JAMA. 2009;301(19),2016–2023.
- 17.Albarbari HS, Al-Awami HM, Bazroon AA, Aldibil HH, Alkhalifah SM, Menezes RG. Criminal behavior and mental illness in the Arab world. J. Forensic Sci. 2021;66(6),2092–2103.
- 18.Adil M, Atiq I, Ellahi A. Stigmatization of schizophrenic individuals and its correlation to the fear of violent offence. Should we be concerned? Ann Med Surg (Lond). 2022; 82:104666. doi: 10.1016/j.amsu.2022.104666.
- 19.Coşkun, A, Kaymak A. Ruh/Akıl Hastalığına Sahip Bireylerin Hürriyet ve Sabah Haber Sitelerinde Temsili. Akdeniz Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi. 2022; (37), 187-208.
- 20.World Health Organization. Violence and Health: Task Force on Violence and Health. Cenevre, WHO, 1998.
21. İmer Aras H. Şizofrenide Şiddet. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry. 2014;6(1),45-55 doi:10.5455/cap.20130522110439

- 22.Tozoğlu EÖ, Alkan E, Özpolat G. Covid-19 pandemisinde toplum ruh sağlığı merkezlerinin hizmet şekli değişikliği ile şizofreni hastalarındaki anksiyete düzeyleri arasındaki ilişki. Cukurova Medical Journal. 2021;46(3), 966-974.
- 23.Kırlı U, Binbay T, Elbi H, Alptekin K. COVID-19 pandemisi ve psikotik belirtiler. Klinik Psikiyatri Dergisi.2020;23, 1-5.
- 24.Aksu MH, Geniş B, Geniş Ç, Coşar B. Yeni Tip Koronavirüs Salgınının Psikiyatrik Hastalarda Yaşam Kalitesi ve İntihar Düşüncelerine Etkisi. Turkish Journal of Psychiatry. 2022;33(3),149-157
- 25.Torrey EF. Epidemiological comparison of schizophrenia and bipolar disorder. Schizophr Res 1999; 39:101-106.
26. Belfrage HA. Ten year follow-up criminality in Stockholm mental patients: new evidence for a relation between mental disorder and crime. Br J Criminol 1998; 38:145-155.
- 27.Ural C, Öncü F. Belli H, Soysal H.Adli Psikiyatrik Süreç İçindeki Şizofreni Hastalarının Şiddet Davranışı Değişkenleri: Bir Olgu Kontrol Çalışması Türk Psikiyatri Dergisi 2013;24(1):17-24
- 28.Baird, A., Webb, R., Hunt, I., Appleby, L., & Shaw, J. (2020). Homicide by men diagnosed with schizophrenia: National case-control study. BJPsych Open, 6(6), E143. doi:10.1192/bjo.2020.129
- 29.National Confidential Inquiry into Suicide and Homicide by People with Mental Illness. Making Mental Health Care Safer: Annual Report and 20-year Review. University of Manchester, 2016 <http://documents.manchester.ac.uk/display.aspx?DocID=37580>.(Erişim: 20.10.2022)
30. Fazel S, Gulati G, Linsell L, Geddes JR, Gran, M. Schizophrenia and violence: systematic review and meta-analysis. PLoS medicine. 2009; 6(8), e1000120.
31. Belli H, Özçetin A, Ertem U, Tüylüoğlu E, Namlı M, Bayık Y, Şimşek D. Cinayetin şizofreni ile faileri: Türkiye'nin doğu bölgesinde sosyodemografik özellikler ve klinik faktörler. Compr Psikiyatri.2010; 51,135-141.
32. Rasanen P, Tiihonen J, Isohanni M, et al. Schizophrenia, alcohol abuse, and violent behavior: a 26-year followup study of an unselected birth cohort. Schizophr Bull. 1998;24,437-441.
33. Swartz MS, Swanson JW, Hiday VA, Borum R, Wagner HR, Burns BJ. Violence and severe mental illness: The effects of substance abuse and nonadherence to medication. The American Journal of Psychiatry. 1998;155, 226-231.
- 34.Soysal H, Uygur N. Psikotik Hastaların Öldürme Davranışında Hedef Kitle. Nöropsikiyatri Arşivi.1993;30,342-46.
- 35 Maner F, Kayatekin ZE, Abay E, Saygılı S, Şener Aİ. Psikiyatrik hastalıklar ve suç. Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi 1991; 4:6,13.
- 36.Taylor PJ, Kalebic N. Psychosis and homicide. Current opinion in psychiatry. 2018;31(3), 223-230.
- 37.Schanda H, Knecht G, Schreinzer D, Stompe TH, Ortwein-Swoboda G, Waldhoer TH. Homicide and major mental disorders: a 25-year study. Acta Psychiatrica Scandinavica.2004; 110(2), 98-107.

- 38.Golenkov A, Large M, Nielssen O, Tsymbalova A. Forty-year study of rates of homicide by people with schizophrenia and other homicides in the Chuvash Republic of the Russian Federation. *BJPsych open*.2022; 8(1). <https://doi.org/10.1192/bjo.2021.1048>
- 39.Polat H, Uğur K. Adli psikiyatri hastalarının şiddet davranışlarının tedaviye uyum ve umut düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*.2021; 24(4), 491-498.
40. Meehan J, Flynn S, Hunt IM, Robinson J, Bickley H, Parsons R, Shaw J. Perpetrators of homicide with schizophrenia: a national clinical survey in England and Wales. *Psychiatric services*. 2006; 57(11), 1648-1651.
- 41.Türkcan S, İncesu C, Canbek, Can Y, Sercan M, Uygur N. 1831 Adli olgunun tanı ve tanı - sorununun değerlendirilmesi. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi* 2000;13,132-137
42. Soysal H, Uğur N. Psikotik hastaları öldürmekte hedef kitle. *Nöropsikiyatri Arşivi*. 1993; 30,342-346
- 43.Nordstrom A, Kullgren G. Victim relations and victim gender in violent crimes committed by offenders with schizophrenia. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2003;38,326-30.
44. Güngören Y, Orhan F. Kurutkan Y. Mikro Rekabetçilikte Yeni Yaklaşımlar: Hastanelerde Oluşan Etik İklimin Kalite ve Akreditasyon Açısından Değerlendirilmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* .2013; 18 (1), 221-241.

ARAŞTIRMA

**GOOGLE ARAMA TRENDLERİ: TÜRKİYE'DE MOBBİNG VE
İŞ HUKUKU İLE İLİŞKİLİ ARAMA ANALİZİ**

Harika ŞEN *

ÖZ

İşyerinde, üstlerin astlara karşı sistematik biçimde uyguladığı kötü muamele ve aşağılama davranışları olarak tanımlayabileceğimiz psikolojik taciz ya da mobbing, ister özel sektörde ister kamu sektöründe olsun çalışanları olumsuz yönde etkileyen bununla birlikte çalışanların motivasyonunu düşürerek çalışma ilişkilerinin temelden sarsılmasına neden olan bir kavramdır. Aynı zamanda mobbing çalışanların sadece motivasyonunu düşürmekle kalmamakta, iş stresini arttıran önemli bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır.

Bu çalışmada Türkiye'de mobbing, taciz ve iş hukuku alanında yapılan Google arama trendlerinin değerlendirilmesi yapılmıştır. Önemli sayıda insanın, yasaların kabulü çerçevesinde yıllık eğilimlerini açığa çıkarabilecek Google arama verileri yaptığı, kavramın daha duyulur hale gelmesiyle birlikte Türkiye genelinde konuya eğilimin arttığı yönündeki sonuçlarına varılmış, yükselme trendleri güncel olaylarla değerlendirilmeye çalışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Google arama trendleri, mobbing, taciz, iş hukuku.

* Dr. Öğretim Üyesi , Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Meslek Yüksekokulu, E-mail: harika.sen@sbu.edu.tr ORCID ID: 0000-0002-3893-5587

Geliş tarihi: 27.10.2022, Kabul tarihi: 31.10.2022

GOOGLE SEARCH TRENDS: SEARCH ANALYSIS RELATED TO MOBBING AND LABOR LAW IN TURKEY

ABSTRACT

Psychological harassment or mobbing, which can be defined as the ill-treatment and humiliation behaviors systematically applied by superiors towards subordinates in the workplace, is a concept that negatively affects employees, whether in the private or public sector, as well as lowers the motivation of the employees and causes the working relations to be shaken to the core. At the same time, mobbing not only reduces the motivation of employees, but also appears as an important factor that increases work stress.

In this study, the Google search trends in the field of mobbing, harassment and labor law in Turkey were evaluated. It was concluded that a significant number of people made Google search data that could reveal their annual trends within the framework of the adoption of the law, and that the trend towards the subject increased throughout Turkey as the concept became more audible, and the uptrends were tried to be evaluated with current events.

Keywords: Google search trends, mobbing, abuse, labor law.

1. GİRİŞ

Özellikle son yıllarda teknoloji alanında yaşanan gelişmeler, bilgilere daha hızlı ulaşmamızı sağlarken; internet kullanımının daha da yaygınlaşmasına ön ayak olmuştur. Ancak 2019 yılı Aralık ayında önce Çin’de başlayıp sonra tüm dünyaya yayılan Covid- 19 Pandemisi bahsettiğimiz bu sürece büyük bir ivme kazandırmış, çalışma hayatı dahil tüm toplantılar internet ortamına taşınmıştır.

We Are Social 2022 Türkiye İnternet Kullanımı verilerine göre Türkiye’de internete erişim oranı 2022’nin başında toplam nüfusun % 82,0 seviyesine yükselmiştir. 2021-2022 arasında Türkiye’deki internet kullanıcıları 3,9 milyon (yüzde +5,9) kişi artış göstermiştir (1). Türkiye’de kişilerin interneti kullanma sebepleri, %80.7’lik bir oranla bilgi aramaktır. İnternet kullanım sebeplerinin yanısıra önemli bir gösterge de hangi arama motorunun tercih edildiğidir. Bing %2.39; Yahoo, %1,64; Baidu %1,1;Yandex %0.54; DuckDuckGo %0.44’lük pay alırken; Google tüm aramaların %92’lik dilimiyle lider konumdadır (1).

Küreselleşme, makro, mezo ve mikro düzeyde rekabetçiliği de beraberinde getirmiştir (2). Küreselleşme sürecinin geldiği son nokta olan Endüstri 4.0 ile büyük veri (big data), nesnelerin interneti (IoT), hizmetlerin interneti (IoS), arttırılmış gerçeklik kavramları hayatımızın merkezine oturmuş durumdadır. Bu süreç internet kullanımını her geçen gün daha da arttırmaktadır. Google arama motoru üzerinden yapılan aramalar, arama kelimelerinden sonuçlar çıkarabileceğini düşündürmektedir. Bu çalışma büyük veri analizlerinin son yıllarda önem kazanması GoogleTrend, GoogleBooksNgram Viewer yoluyla Türkiye’de mobbing, taciz, işyerinde taciz ve iş hukuku kavramlarının aranma trendleri üzerinden çalışma hayatı konusunda yorumlamalarını yapmayı amaçlamaktadır.

1. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

1.1. Mobbing (Psikolojik Taciz) Kavramı

Çalışma hayatında her zaman var olan ancak 1980’lerde daha sık kullanılmaya başlayan psikolojik taciz kavramı, dünyada genellikle mobbing olarak bilinmektedir. Tim Field mobbing kavramını hedeflenen kişilerin özgüvenini sarsmak için sürekli olarak saldırıda bulunmak olarak tanımlamaktadır (3). Vartia göre mobbing çalışanın eşit koşulda olduğu iş arkadaşı, kendisinden daha üstte veya alt kademede olan çalışma arkadaşı veya arkadaşları tarafından kötü niyetli davranışlarla karşı karşıya kalması durumudur(4).

Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) 1998 yılında yayınladığı Violence at Work (İşyerinde Şiddet) raporunda mobbing kavramını diğer şiddet türleri ile birlikte değerlendirmiştir (5). Mobbing ile ilgili çarpıcı bir gelişmede

Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) tarafından Haziran 2019 çalışma yaşamının en yakıcı sorunlarından biri olan şiddet ve tacizin önlenmesine yönelik uluslararası standartları içeren 190 sayılı Şiddet ve Taciz Sözleşmesinin kabul edilmesidir (6).

Mobbing terimi Türkiye'deki çalışma hayatında daha ziyade "işyerinde psikolojik taciz", "duygusal taciz" ve "zorbalık" gibi kavramlarla anlam bulmaktadır. 6701 sayılı Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu Kanununda (7) mobbing kavramı yerine "işyerinde yıldırma" kavramı kullanılmıştır.

Farklı dillerde farklı kelimelerle ifade edilse bile mobbing, hedef alınan kişilerin özgüvenlerine yönelik, işyerinde gerçekleşen, işveren veya diğer çalışanlar tarafından uygulanan, tekrarlanan saldırılar şeklinde vuku bulan bir çeşit psikolojik terör sayılabilir (8, 22). Bu terör bir ya da birkaç kişinin tek bir kişiye sistemli olarak yönelttikleri etik dışı iletişim ve düşmanca davranışlardan oluşmaktadır (8,23). Mobbing, bir kişinin veya tüm ekibin yönetim tarafından sürekli şiddete maruz kalmasıdır (9).

Mobbing davranışları genellikle sözlü ve pasif davranışlardır. Mobbingde fiziksel olarak gerçekleşen davranışların nadir görüldüğünü söylemek mümkündür (10). Örgüt içerisinde mobbing davranışı yukarıdan aşağı, aşağıdan yukarı ve yatay yönde olmak üzere üç adet mobbing türü vardır. Yöneticinin çalışanlarına uyguladığına yukarıdan aşağı mobbing, çalışanların yöneticilerine uyguladığına aşağıdan yukarı mobbing ve eş statüde yer alan çalışanların birbirlerine uyguladıkları ise yatay yönde mobbing olarak ifade edilmektedir (11).

Basamaksal ya da hiyerarşik mobbing olarak da adlandırılan dikey mobbing, uygulayıcılar ve mağdurlar ast ve üstlerden oluşmaktadır (12). İşlevsel mobbing olarak da bilinen yatay mobbing, örgüt içinde aynı statüye sahip çalışanlar arasında görülmektedir (13). Yatay mobbingin en önemli nedenlerinin başında çalışanları rekabet güdüsünün yer aldığını söylemek mümkündür.

1.2. Türk İş Hukukunda Mobbing (Psikolojik Taciz) Kavramı

Mobbing olgusu giderek daha fazla çalışmanı etkilemektedir (14). Bu durum çalışma hayatında kavramın tanımlamasının önemini arttırmaktadır. Türk İş Hukuku doktrinde mobbing kavramı farklı şekillerde tanımlanmıştır. Tınaz'a göre mobbing kavramı, "İşyerinde diğer çalışanlar veya işveren tarafından tekrarlanan saldırılar şeklinde uygulanan bir çeşit psikolojik terördür ve çalışanlara üstleri, astları veya eşit düzeydeki çalışanlar tarafından sistematik biçimde uygulanan her tür kötü muamele, tehdit, şiddet, aşağılama gibi davranışları ifade eden anlamlar içermektedir." Yani "işyerinde duygusal taciz ya da bireyi işyerinden etme amacıyla uygulanan psikolojik baskılardır" (15).

Bilgili'ye göre işyerinde psikolojik taciz ise, “bir veya bir grup işçinin aynı işyerindeki bir başka işçiye zarar vermek amacıyla sergiledikleri sistemli ve süreklilik arz edecek biçimde küçümseyici, aşağılayıcı, dışlayıcı, korkutucu hareketler bütünüdür” (16).

4857 sayılı İş Kanunu' nun 5. Maddesi “ Eşit Davranma İlkesi” ni konu edinmektedir. Söz konusu 5. Maddeye göre “İş ilişkisinde dil, ırk, cinsiyet, siyasal düşünce, felsefi inanç, din ve mezhep ve benzeri sebeplere dayalı ayırım yapılamaz”. Bu maddeye göre işçiler arasında ayrımcılık yapılması yasaklanmıştır (17). Ayrımcılık içeren davranışların yasaklanmasıyla da mobbingin önüne geçilmiştir.

2. ARAŞTIRMA METODOLOJİSİ

2.1. Araştırmanın Amacı

Araştırmanın amacı, mobbing konusunda GoogleTrends yanında alt temaları bulmak için Carrot2 aracılığıyla yapılan aramaları ve konunun çalışma ilişkilerini belirleyen diğer kavramlarla korele yapılan aramaların yıllar itibariyle analizini yapmaktır.

2.2. Araştırmanın Yöntemi

Çalışmada Google araması sayıları ve ilişkilerinin paylaşıldığı GoogleTrends adlı portal kullanılarak mobbing, taciz, iş hukuku kavramlarına ilişkin çıkarımlar yapılmıştır. Söz konusu kavramlardan mobbing ve ilişkili olarak değerlendirebileceğimiz hatta çoğu zaman mobbinge eş değer kavram olarak literatürde yer alan taciz kelimeleri ABD ve diğer ülkelerde yoğun olarak kullanmış ancak Türk İş Hukuku özelinde bir değerlendirme yapılmasından dolayı Türkiye genelindeki aramalar yıllık olarak değerlendirilmiştir. 01.01.2004 tarihi ile 30.09.2022 tarihi arasında günlük arama toplam sayıları üzerinden oluşan trendler değerlendirilmiştir.

Elde edilen veriler, kamuya açık alandaki bilgi kaynağı kapsamında olduğu için yapılan bu araştırma için ayrıca etik kurulu onayı gerekmemektedir.

Değerlendirmeler farklı konularda aşağıdaki gibi yöntemlerden bir veya birden fazlası kullanıldıktan sonra yapılmıştır:

- Yalnızca bir ifadenin yıllar ve aylar itibariyle trendinin GoogleTrends/Explore ile gerçekleştirilmesi,
- Birden fazla ifadenin GoogleTrends ile karşılaştırılması,
- GoogleTrends/Explore'da ifadenin çok ve az arandığı ülkelerin görülmesi.
- GoogleTrends/Explore'da ifadenin çok ve az arandığı illerin görülmesi
- Birden fazla ifadenin Carrot2 ile analizi

2.3. Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmada herhangi bir düzeltme ve modelleme ile doğrulanmaksızın tek başına GoogleTrends aramaları esas alınarak sonuçlar çıkarılmıştır. Söz konusu arama verilerini gerçek hayat verileri ile doğrulamadan sonuçlar çıkarmak çoğu zaman mümkün olmayacaktır. Yöntemin tüm aramalarda sınırlılığı internet kullanımında artış trendi ve söz konusu sözcüğü ya da daha kapsamlı olması bakımından konuyu kullanan kişilerin kullanımında artış trendinin değerlendirilmesidir.

Yöntemin sınırlılığı her bir karşılaştırma ve korelasyon araması için farklı şekilde ortaya çıkmaktadır. Örneğin mobbing ifadesinin aranmasında çalışma hayatıyla bağlantılı ilgi düzeyi hedeflenmiş olmakla beraber bu ifadenin başka amaçlarla da aranmış olma olasılığı da bulunmaktadır. Bu ihtimal de söz konusu aramanın kavramı ilk defa duyan ve çalışma hayatına ilk defa dahil olan işgücünden kaynaklı olabileceği gibi, çalışma hayatı içinde olmayan ancak yakın çevresinde mobbing yaşamış olan kişiler için bir araştırma yapılmasından kaynaklı olabilir. Söz konusu sınırlılıklar nedeniyle ulaşılan bulgular kesin sonuçlar olarak değerlendirilmemiştir. Ayrıca Google Trends'in 01.01.2016 tarihindeki veri toplama sistemindeki iyileştirmeden ötürü 2016 yılına ait veri değişiklikleri değerlendirmeye dahil edilmemiştir.

3. BULGULAR

3.1. Mobbing Trendleri

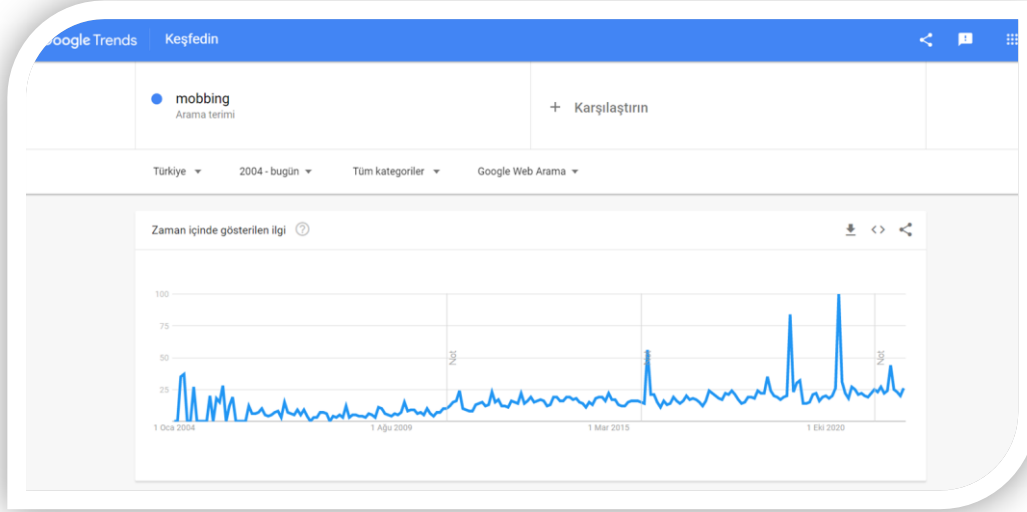
Öncelikle söz konusu verilerin genel kullanıma sunulmasına sebep olan “mobbing” araması değerlendirilmiştir. GoogleTrends’de “mobbing” aramasının 2004-2014 arasındaki on yıllık dönemde sabit bir oranda arandığı gözlemlenmiştir. Kasım 2019’da bir önceki yılın Kasım ayına oranla 3,1 katlık bir artış olduğu görülmüştür. Şubat 2021’de ise bu oran 2018 yılındakine oranla 5 kat artarken 2019 yılındaki keskin yükselişin 0,2 katı kadar bir artış gözlenmiştir. İlk anlamlı yükselişin 2011 yılında olduğunu söylemek mümkündür. Bu durumun sebebi ise 2011/2 sayılı İşyerlerinde Psikolojik Tacizin (Mobbing) Önlenmesi başlıklı Başbakanlık Genelgesi’nin kabul edilmesi olarak düşünülebilir.

Bununla birlikte 6701 sayılı Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu Kanunu 21 Nisan 2016 tarihli Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Kanunun yürürlüğe girdiği 2016 yılında “mobbing” kelimesinin trend aramasıyla bağlantılı ve gözle görülür bir değişikliğe rastlanmamıştır.

“Mobbing” kelimesinde aramalar yıllar itibariyle benzerlikler gösterirken Şubat 2021 döneminde keskin bir artışın olduğu göze çarpmaktadır. Covid-19 nedeniyle çalışanların büyük bir kesiminin evden çalışma ya da esnek çalışmaya geçmesine karşın, zorunlu çalışılması

gereken sektörlerde çalışanlar tarafından terimin aranması olarak yorumlanabilir.

Grafik 1: Mobbing Kelimesinin Türkiye Geneline 2004-2022 Yılları Aramaları

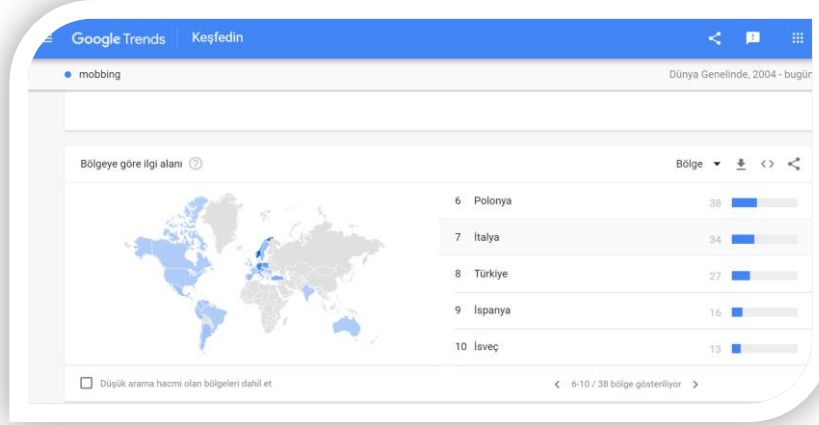


Kaynak: <https://trends.google.com/trends/explore?date=all&geo=TR&q=mobbing>

“Mobbing” kelimesinin dünya genelinde aranma sıklığını incelediğimizde 38 farklı bölgenin arama sonuçlarına ulaşılmıştır. Arama sıklıklarında İlk sırada Norveç, ikinci sırada Almanya yer alırken Türkiye 8. Sırada yer almaktadır. En düşük arama yapılan ülkeler ise ABD, Kanada, Fransa, Avusturalya, Hindistan ve Brezilya’dır. Genel bir değerlendirme yapacak olursak; “mobbing” kelime aramasının Türkiye’de yüksek trend gösterdiğini, “mobbing nedir” taramasının ise dünya genelinde Türkiye’den daha fazla tarandığını söylemek mümkündür.

Mobbing” teriminin Türkiye özelinde iller bazında aranma trendleriyle ilgili verilere göre, en çok arama yapılan illerin Doğu illeri olduğu dikkat çekmektedir. 78 ilde “mobbing” teriminin arandığı, Ankara’nın 74. sırada, İstanbul’un 65 sırada, İzmir’in 70. sırada yer alması terimin büyük illerden ziyade daha küçük illerde daha trend olduğunu düşündürmektedir. Bu durumun bilgiye ulaşma konusunda büyük illerde terimin farklı eğitim kanallarıyla arandığı düşüncesini akla getirirse de bu yönde destekleyici bir veri mevcut değildir.

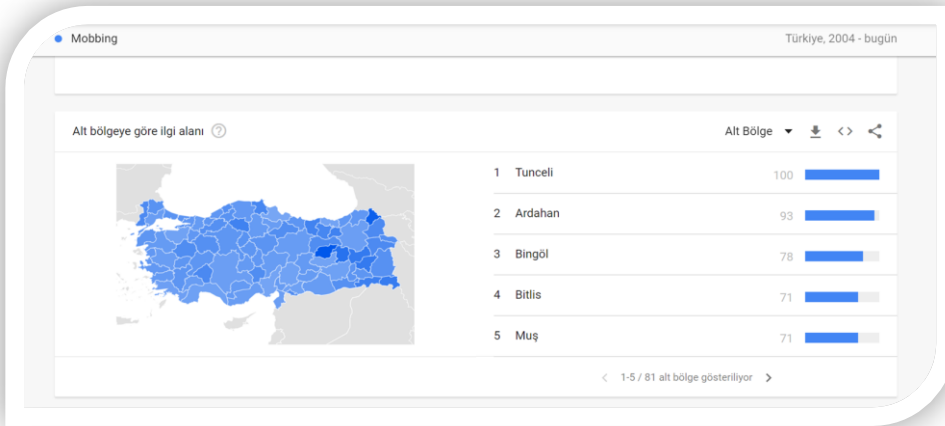
Grafik 2: Mobbing Kelimesinin Dünya Geneline 2004-2022 Yılları Aranımları



Kaynak:<https://trends.google.com/trends/explore?date=all&geo=TR&q=mobbing>

“

Grafik 3: Mobbing Kelimesinin Türkiye’de İl Bazında 2004-2022 Yılları Aranımları



Kaynak:<https://trends.google.com/trends/explore?date=all&geo=TR&q=mobbing>

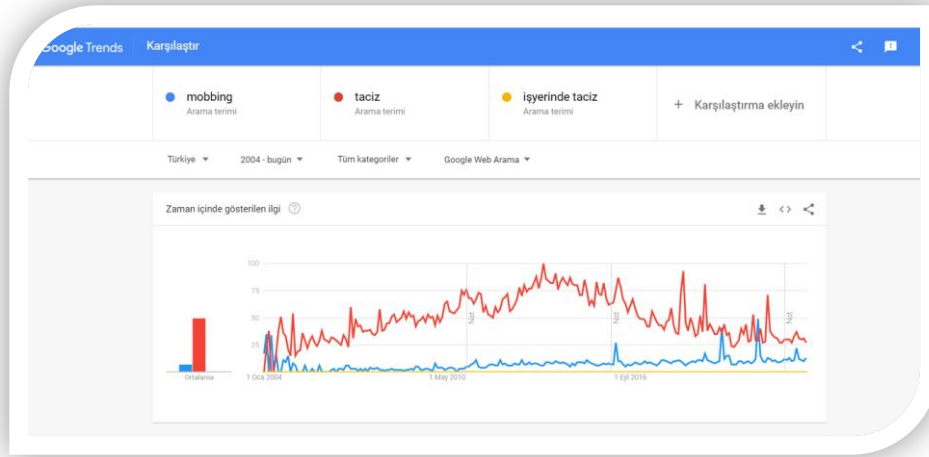
3.2. “Mobbing”, “Taciz” ve “İşyerinde Taciz” Terimlerinin Aranma Trendleri

Toplumun “mobbing” teriminin yerine sıkça kullanılan “taciz” terimi kullanarak internette bilgi aradığı ve Google arama motorunu kullandığı varsayımı ile bu konularda yapılan aramaların trendi araştırılmıştır. Bu amaçla “mobbing” ve “taciz” terimlerinin arama trendleri yıllar itibariyle karşılaştırılmıştır. Ancak “taciz” teriminin sadece işyerinde taciz değil genel anlamda taciz terimi olarak aranabileceği göz önüne alınarak işyerinde taciz terimi de eklenerek karşılaştırma genişletilmiştir.

“Mobbing”, “taciz” , “işyerinde taciz” terimlerinin karşılaştırması yapıldığında “taciz” teriminin yıllar içerisinde “mobbing” teriminden daha trend olduğu ancak “işyerinde” taciz terimiyle ilgili hiçbir aramanın yapılmadığı göze çarpmaktadır.

2004 yılında mobbing ve taciz terimlerinin her ikisinin de yılın ilk aylarında aranma sıklıklarının yüksek olduğu görülmektedir. Ancak işyerinde taciz terimiyle ilgili hiçbir arama yapılmamıştır. Mobbing ve taciz terimlerinin aranma sıklığı 2003 yılında yürürlüğe giren 4857 sayılı İş Kanunu'nun etkili olduğu düşünülebilir. Yıllar itibariyle “mobbing” teriminin aramasında 2004-2014 yıllarını kapsayan 10 yıllık süreçte “mobbing” terimiyle ilgili aramalarda artış gözlenmezken; “taciz terimi” bu 10 yıllık süreçte giderek artan bir trend sergilemiştir. Yine Covid-19'un dünya genelinde çalışma hayatına getirmiş etkiyle birlikte “mobbing” teriminin araması artış gösterse de “taciz” terimi 3,7 kat daha fazla aranmıştır. Bu nedenle Googletrends üzerinde “mobbing” terimiyle ilgili büyük çıkış yapan diğer terimlerle karşılaştırma yapılması terimin başka eklerle aranmış olabileceği olasılığını göz ardı etmemek için önem arz etmektedir. Bu nedenle Googletrends'de “mobbing” terimiyle ilgili büyük çıkış yapan “mobbing nedir”, “mobbing uygulamak” “mobbing uygulamak ne demek”, “mobbing ne demek” terimlerinin karşılaştırması yapılmıştır.

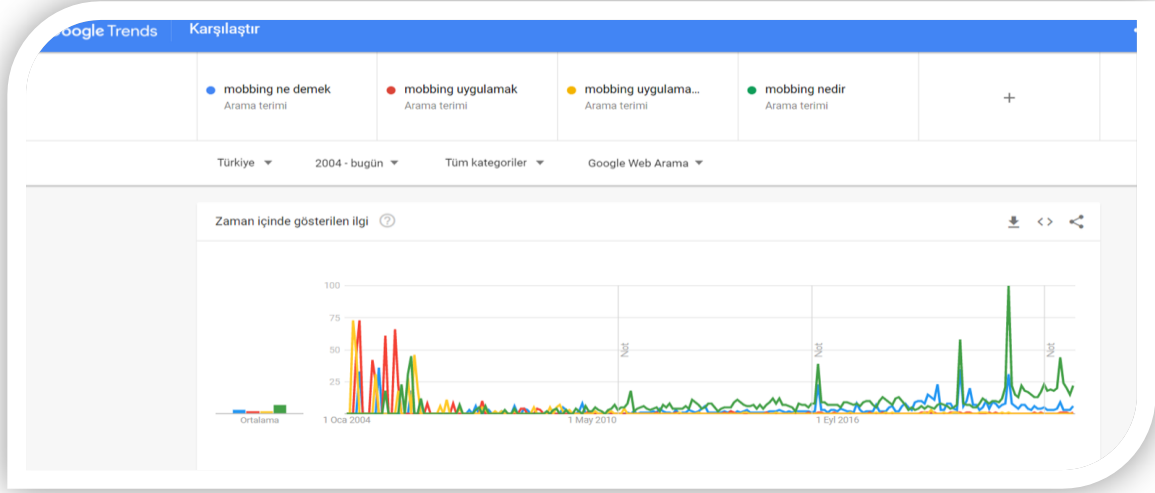
Grafik-4: “Mobbing”, “Taciz” ve “İşyerinde Taciz” Kelimelerinin 2004-2022 Yılları Arasındaki Korelasyonu



Kaynak:<https://trends.google.com/trends/explore?date=all&geo=TR&q=mobbing>

Karşılaştırmalı trend araması yapıldığında “mobbing” terimi yerine “mobbing nedir” ve “mobbing ne demek” teriminin daha sık arandığı görülmektedir.

Grafik-5: “Mobbing Nedir”, “Mobbing Uygulamak” ve “Mobbing Uygulamak Nedir” , “Mobbing Ne Demek” Kelimelerinin 2004-2022 Yılları Arasındaki Korelasyonu



Kaynak: <https://trends.google.com/trends/explore?date=all&geo=TR&q=mobbing>

Carrot2 ile yapılan ve “mobbing”, “Psikolojik şiddet” terimlerinin aranması sonucu ulaşılan veriler’e göre; sözlü şiddet, işyerinde taciz, duygusal istismar, işyerinde psikolojik şiddet, manüplasyon, stres, psikoloji travma terimlerinin de alt kırılımda yer aldığı görülmektedir.

Şekil-1: Carrot2 “Mobbing” ve “Psikolojik Şiddet” Terimleri Alt Kırılımları

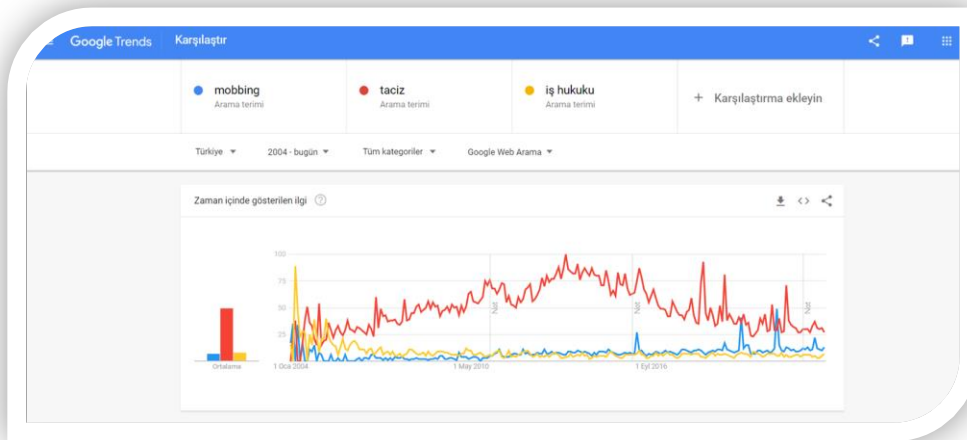


3.3. Mobbing, Taciz ve İş Hukuku Trendleri

Çalışma hayatının kapsamlı ve karmaşık bir hale gelmesi çalışanlar için iş sağlığı ve güvenliği ile iş hukukunda fazlasıyla önemli bir yer edinmiştir. Nasıl hasta güvenliği, sağlık hizmetine bağlı hataların neden olduğu hasta zararlarının ortadan kaldırılmayı veya azaltılmayı (18) hedefliyorsa iş sağlığı güvenliği de işçinin çalışma ortamında meydana gelebilecek zararı ortadan kaldırmayı ve azaltmayı hedeflemektedir. Ülkemizde ve tüm dünyada sanayileşme oranı arttıkça olumsuz çalışma koşulları da aynı doğrultuda artmıştır. Bu durum da beraberinde çalışma koşullarının iyileştirilmesi için önlemler alınması ve buna ilişkin mevzuatın hazırlanması gereğini ortaya çıkarmıştır (19). İşveren statüsündeki kişinin iş yerinde işçi sağlığı ve iş güvenliğini temin etme konusundaki sorumluluğu iş yerinde mobbingi de engelleme sorumluluğu da verir. İşverenin işçiyi gözetme borcu işçilerinin fiziksel açıdan olduğu kadar psikolojik açıdan da sağlığını koruma konusunda sorumluluk yükler (19).

Çalışma hayatıyla ilgili olarak “mobbing” ve “taciz” terimlerinin yanısıra çalışanların arama yapması muhtemel önemli bir terim de “İş Hukuku”dur. Özellikle mobbinge ya da tacize maruz kalan çalışanların iş sözleşmesini haklı nedenle feshedebilme konusunda internet aracılığıyla arama terimi ve önemli bir belirteç “İş Hukuku” teriminin aranma sıklığı olabilir. Ancak Googletrends aramalarında “İş Hukuku” teriminin 4857 sayılı İş Kanununun yürürlüğe girdiği dönem olan 2003 yılının akabinde 2004 yılında arama trendinin yüksek olduğu, ancak sonraki yıllarda beklenen düzeyde bir aramanın gerçekleşmediği görülmektedir.

Grafik-5: “Mobbing” “Taciz” “İş Hukuku” Kelimelerinin 2004-2022 Yılları Arasındaki Korelasyonu



Kaynak: <https://trends.google.com/trends/explore?date=all&geo=TR&q=mobbing>

4. SONUÇ

Mobbing (psikolojik taciz) 19. Yüzyıldan beri hayatımızda var olan ancak 1980'lerden sonra farkındalık oluşan bir kavramdır. "İşyerinde psikolojik taciz" ise, işçilerin, işverenlerin veya vekillerinin işyerindeki başka bir işçiye yönelik olarak, sistematik bir şekilde ve belirli bir sıklıkta gerçekleştirdikleri, işçinin bezmesine, sosyal ortamdan uzaklaşmasına sebep olan düşmanlık besleme, tehdit etme, aşağılama, eziyet etme, kasıtlı olarak güçlük çıkarma gibi taciz edici davranışlar bütünüdür (20).

Googletrends üzerinden yapılan "mobbing" teriminin ve ikamesi olarak kullanımı bulunan "psikolojik taciz" teriminin aramalarda yükselen bir trend ile aranmadığı, ancak daha genel bir ifade olan "taciz" teriminin daha sık arandığı sonucuna varılmıştır. Bununla birlikte Covid-19 pandemisinin yaşandığı süreçte terimlerin aranma sıklığıyla ilgili ciddi bir yükseliş görülmüş, bu durum çalışanların işyerinde mobbing olaylarının gündeme gelmiş olabileceğini düşündürmüştür. Dünya genelinde yapılan aramalarda "mobbing" teriminin aranma sıklığında oldukça üst sıralarda yer almamız konuya ilginin yoğun olduğunu gösterirken, ülke bazında yapılan aramalarda aynı ivmenin yakalanamadığı görülmektedir. Bu durum kendi içinde bir çelişki barındırmaktadır.

Özellikle dünya yeni iletişim kanallarıyla birlikte her geçen gün daha da küçülmektedir. İnsanların bilgiye ulaşması gün be gün kolaylaşmaktadır. Buna karşın çalışma hayatı içerisinde örneklerini sıkça gördüğümüz mobbing uygulamaları konusunda tam ve net bilgiye sahip olup olmadığı konusu sıcaklığını korumaktadır. Özellikle çalışanların kendilerine ait olan haklar ilgili gerekli bilgi düzeyine ulaşması, örgüt içinde hem yatay, hem dikey boyutta kurulan iletişim açısından önemlidir.

KAYNAKÇA

1. <https://recrodigital.com/we-are-social-2022-turkiye-sosyal-medya-kullanimi-verileri>
2. Güngören M, Orhan F, Kurutkan N. Mikro Rekabetçilikte Yeni Yaklaşımlar, Hastanelerde Oluşan Etik İklimin Kalite ve Akreditasyon Açısından Değerlendirilmesi. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi 2013; (18,1):221-241.
3. Matthiesen SB, Einarsen S. Psychiatric distress and symptoms of PTSD among victims of bullying at work. British Journal of Guidance & Counselling. Ağustos 2004;32(3):335-56.
4. Vartia M. Consequences of Workplace Bullying with Respect to The Well-Being of Its Targets and The Observers of Bullying. Scandinavian Journal of Work, Environment&Health, 2001;27(1):63-69.
5. https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C190.
6. https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:R206

7. 6701 sayılı Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu Kanunu. Erişim: <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.6701.pdf>, ET: 25.10.2022.
8. Leymann H. The content and development of mobbing at work. *European journal of work and organizational psychology*; 1996;(2):165-184.
9. Yakovlev Boris Petrovich, Patrakova Galina Vasilyevna, Pribega Anton Vladimirovich, *International Conference Process Management and Scientific Developments, The Problem of Mobbing and Bullying in the Organization*, Surgut State University, 2021.
10. Baron Robert A. ve Neuman, Joel H. Workplace Aggression—The Iceberg Beneath The Tip of Workplace Violence:Evidence on Its Forms, Frequency, And Targets, *Public Admisnistration Quarterly*,1998; (21,4):446-464.
11. Tınaz P. İşyerinde Psikolojik Taciz (mobbing). Beta yayıncılık, İstanbul, 2011; 42.
12. Tutar H. Mobbing (Nedenleri ve Başa Çıkma Stratejileri: KurumsalYaklaşım). Detay Yayıncılık, Ankara, 2015.
13. Mimaroglu H. ve Özgen H. "Örgütlerde Güncel Bir Sorun: "Mobbing"", SÜ İİBF Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi, 2005; (8,15):201-22.
14. Jolanta Kowal ve Grażyna Gwiazda-Sawicka, *Annales. Mobbing as a Problem in Management Ethics. Ethics in Economic Life. 2018 (21,5):131–145 doi: <http://dx.doi.org/10.18778/1899-2226.21.5.11>*.
15. Tınaz P. "İşyerinde Psikolojik Taciz (Mobbing)", *Çalışma ve Toplum Dergisi*, 2006; (4): 13-28.
16. Bilgili A. İş Hukuku Açısından İş Yerinde Cinsel Taciz, Karahan Kitabevi, Adana, 2010.
17. 4857 Sayılı İş Kanunu. Erişim: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.4857.pdf>
18. Kurutkan N.M, Orhan F, Kaygısız P. Hasta Güvenliği Literatürünün Bibliyometrik Analizi: Türkçe Tez ve Makaleler Örneği, *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 2017; (4,4): 253-259.
19. Kaplan E.T. Bireysel İş Hukuku, Ankara, 2015; 309.
20. Temizel Y. "Mobbing ve Türk Hukuk Sistemindeki Yeri", *Adalet Dergisi*,2013; 45.
21. Sümer H.S. İş Hukuku, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2016; 88.
22. Toker A, "Mobbing: İş Yerinde Yıldırma Kavramsal Çerçeve", *Üniveriste ve Toplum Dergisi*, 2009; (9,2): 1-9.
23. Workplace Bullying ve Trauma Institue. Workplace Bullying & Trauma Institue web sitesi: <https://workplacebullying.org/2021-wbi-survey/> adresinden alınmıştır.

DERLEME

**SAĞLIK KURUMLARINDA İŞYERİ NEZAKETSİZLİĞİ ÜZERİNE
GELENEKSEL BİR DERLEME**

Buse METE*

ÖZ

Sağlık sektörü, karmaşık ve yoğun emek gerektiren, farklı nitelikteki çalışanların ortaklaşa çalışmasına ihtiyaç duyulan bir hizmet alanına sahiptir. Bu karmaşık örgüt yapıları içinde çalışanlar, örgütsel veya kişisel sebeplerden dolayı işyerlerinde birbirlerine karşı nezaketsiz tutum ve davranışlar sergileyebilmektedir. Bu davranışlar ise sağlık kurumlarında örgütsel sonuçlar üzerinde olumsuz etkiler yaratabilmektedir. Bu çalışmanın amacı sağlık kurumları açısından işyerinde nezaketsizlik davranışlarına ilişkin alan yazınına incelemek ve araştırmacılara çalışma alanları konusunda yol gösterici olacak bilgiler sunmaktadır. Çalışma kapsamında işyeri nezaketsizliğinin kavramsal ve teorik çerçevesi, mal ve hizmet üreten işletmelerde işyeri nezaketsizliğine ilişkin yapılan çalışmaların sonuçları ortaya koyulmuştur. Bununla birlikte sağlık kurumlarında çalışanlar üzerinde yürütülen çalışmalar hakkında açıklayıcı bilgiler sunulmuştur. Derin bir literatür incelemesine dayalı olarak sağlık çalışanlarına yönelik nezaketsiz işyeri davranışlarının daha kapsamlı bir şekilde ele alınması gerektiği düşünülmektedir. Özellikle sağlık kurumlarında işyerinde nezaketsiz davranışların ortaya çıkmasında etkili olan faktörler ve nezaketsiz davranışların sonuçları farklı sağlık meslek grupları düzeyinde incelenmelidir.

Anahtar kelimeler: Sağlık kurumları, işyeri nezaketsizliği, nezaketsiz davranış.

* Arş. Gör., Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, E-mail: busemete@subu.edu.tr ORCID ID: 0000-0001-5440-9723

Geliş tarihi: 20.10.2022, Kabul tarihi: 26.10.2022

A TRADITIONAL REVIEW ON WORKPLACE INCIVILITY IN HEALTH INSTITUTIONS

ABSTRACT

The health sector has a service area that requires complex and intensive labor and requires the cooperation of employees of different qualifications. Employees in these complex organizational structures may exhibit rude attitudes and behaviors towards each other in their workplaces due to organizational or personal reasons. These behaviors can have negative effects on organizational results in health institutions. The aim of this study is to examine the literature on incivility in the workplace in terms of health institutions and to provide information that will guide researchers about their fields of study. Within the scope of the study, the conceptual and theoretical framework of workplace incivility, the results of studies on workplace incivility in businesses that produce goods and services are revealed. In addition, explanatory information about the studies carried out on employees in health institutions is presented. Based on a deep literature review, it is thought that incivilous workplace behaviors towards healthcare workers should be addressed more comprehensively. Especially in health institutions, the factors that are effective in the emergence of incivility in the workplace and the consequences of incivility should be examined at the level of different health professions.

Keywords: Health institutions, workplace incivility, incivility behavior.

1. GİRİŞ

Örgütsel davranış literatüründe, işyeri nezaketsizliği güncel bir konu haline gelmiştir. Pek çok araştırma, farklı türdeki olumsuz işyeri davranışlarının örgütsel, grup ve bireysel düzeylerdeki sonuçları nasıl etkilediğini ortaya koymaktadır. Bu olumsuz işyeri davranışları arasında “üretkenlik karşıtı davranışlar, işten kaytarma, örgütsel dedikoduculuk, örgütsel toksisite, sinizm, işyeri nezaketsizliği vb.” yer almaktadır (1). "İşyeri nezaketsizliği" terimi iki kelimedenden oluşmaktadır: "İşyeri", bireylerin işlerini yapmak için gittikleri bir çevreyi ifade ederken, "nezaketsizlik", başkalarına kaba veya saygısız davranmak, onlara zorbalık yapmak, motivasyonlarını düşürmek vb. olumsuz tutum ve davranışları kapsamaktadır (2). İşyeri nezaketsizliği, bir iş çevresinde karşılıklı saygı standartlarını ihlal eden, diğer çalışanların örgütsel hedeflere ulaşmasını engelleyen, kasten veya kasıtlı olarak sergilenen istenmeyen bir örgütsel davranış biçimi olarak da tanımlanmaktadır. İşyeri nezaketsizliğinin medeni olmayan, insan onuruna yaraşmayan, saygısız ve hor gören tutumları içermektedir (3). İşyeri nezaketsizliğine ilişkin davranışlara örnek olarak, herhangi bir çalışanın diğer iş arkadaşına/arkadaşlarına karşı küçük düşürücü sözler söylemesi veya ırkı veya dini hakkında şakalar yapması, onları dinlememesi, topluluklar içerisinde mesleki açıdan yetersiz olduğunu konuşması ve örgütsel çıkarlarla uyuşmayan, işyeri etiğine uymayan tekliflerde bulunması (rüşvet vb.) sayılabilir (4).

1999'da Academy of Management Review'da yayınlanan önemli bir teorik yazıda Anderson ve Pearson, işyerinde nezaketsizliğini, olumsuz işyeri davranışları disiplini içerisinde yeni bir çalışma alanı olarak sunmaktadırlar. Nezaketsiz işyeri davranışlarının, meslektaş iletişimi ve etkileşimlerinde giderek daha şiddetli olumsuz sonuçlar doğuracağını belirtmektedirler. Avrupa ve Amerika'da yapılan büyük ölçekli anketlerin bulgularından oluşan kapsamlı bir meta analiz çalışmalarında, işyeri nezaketsizliğinin büyük bir sorun haline geldiğini, bireyler ve kuruluşlar için nezaketsizliğin nedenlerini ve etkilerini belirlemek ve analiz etmek için çeşitli araştırmalar yapıldığı görülmektedir (5,6,7). Bu durum, işyeri nezaketsizliğinin insan kaynakları uzmanlarının ve yöneticilerinin hızlı bir şekilde ilgilenmesini gerektiren önemli bir örgütsel sorun olduğunu göstermektedir (8). İşyeri nezaketsizliği üzerine daha önceki araştırmalar ağırlıklı olarak Amerika Birleşik Devletleri'nde ve Avustralya'da yürütülmüştür (9,10). Filipinler (11), Malezya (12), Hindistan (13), Çin (14,15), Singapur (16) dahil olmak üzere Asya ülkelerinde de işyeri nezaketsizliği üzerine çeşitli çalışmalar yapılmıştır. Yapılan bu çalışmalarda araştırmaya katılan hemen hemen tüm çalışanların işyerinde nezaketsizlik yaşadığı, bu maruziyetin önemli ölçüde arttığı ve giderek çalışanlar üzerinde ciddi sorunlara yol açma eğiliminde olduğu tespit edilmiştir.

İşyerinde nezaketsiz davranışlara maruz kalma, iş motivasyonunun düşmesiyle sonuçlanmakta ve çalışanların performansını olumsuz yönde etkilemekte (17), işten ayrılma niyetlerini (18) ve örgütsel amaçlardan sapmayı (19) artırmaktadır. Bu olumsuz davranışlar ve sonuçlar farklı alanlardaki pek çok sektörde olduğu gibi sağlık kuruluşlarında (20) da özellikle hastanelerdeki çalışanlar üzerinde de yaygın olarak görülmektedir (21,22). Sağlık kuruluşlarında işyeri nezaketsizliğine maruz kalınması hayal kırıklığına, strese, devamsızlığa, işten ayrılma niyetine, iş tatminsizliğine ve düşük performansa yol açmaktadır. Özellikle sağlık kurum ve kuruluşlarındaki doğrudan hizmet sunumunda bulunan sağlık çalışanları, hastalarla ilgilendikleri için dikkate değer ve vazgeçilmez beşeri sermayesi olarak görülmekte ve onlar olmadan hastane işlevleri etkin bir şekilde yerine getirilememektedir (23,24). Mortensen ve Baarts (2018), tarafından yapılan çalışmada doktor ve hemşirelerin meslektaşları tarafından işyerinde nezaketsiz ve zorba davranışlara maruz bırakıldığı ve bunun işten ayrılmaya yol açtığı ortaya koyulmuştur (25).

Araştırmalar kapsamında elde edilen bulgulara göre nitelikli sağlık çalışanlarının işten ayrılması, daha iyi sağlık sonuçları elde etmenin önündeki en önemli engellerden biri olarak görülmektedir (26). Tıbbi ortamlarda çalışanların iş ortamında nezaketsiz ve kötü muameleye maruz kalması, klinik performansın azalmasının ve örgüte karşı sergilenen yıkıcı davranışların önemli bir nedenidir (17,27,28).

İşyeri nezaketsizliği ve işyerinde sapma, dünya genelinde yaygın sorunlar olsa da (29), teoride ve uygulamada sağlık çalışanları arasındaki işyerindeki nezaketsiz tutumları ve bunun davranışsal, örgütsel sonuçlarını ele alan yeterli nitelikte ve sayıda çalışma bulunmamaktadır (24). Bu nedenle sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışanlara yönelik işyeri nezaketsizliğinin nedenlerine ve ne tür istenmeyen sonuçlara yol açtığına ilişkin yeni çalışmaların yapılmasına ihtiyaç olduğu düşünülmektedir. Bu noktada makale, gelecek çalışmalara yol gösterici olacak sağlık kurumlarında işyeri nezaketsizliği ile ilgili literatüre genel bir bakış sunmak amacıyla oluşturulmuştur. Bu çalışma, belirli bir yöntemle dayanmaksızın literatürdeki farklı kaynaklardan elde edilen bilgileri ve bulguları sunmak ve değerlendirmek için oluşturulması sebebiyle geleneksel derleme niteliği taşımaktadır.

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE VE ALANYAZIN TARAMASI

İşyerinde nezaketsizlik dünya çapında farklı sektörler içerisinde faaliyette bulunan işletmelerde olumsuz etkileri olan yaygın bir örgütsel olgudur. Sanayi işletmelerinde çalışan işçilerin yüzde 98'inin işyerinde nezaketsiz davranışlara maruz kaldığı, yüzde 50'sinin ise hemen her gün bu durumla karşılaştığı belirlenmiştir. İşyeri nezaketsizliğine maruz kalan

çalışan oranının bu kadar yüksek olması işletmeler üzerinde finansal kayıplara yol açmaktadır. Ayrıca, iş yerinde nezaketsiz davranışa maruz kalan çalışanlar, psikolojik açıdan yüksek manevi bedeller de ödemektedir. Endişelenmek, saldırganlaşmak, işten çekilmek ve hatta olumsuz duygularını müşterilere yansıtmak işyeri nezaketsizliğinin neden olduğu psikolojik sonuçların bazılarıdır (7).

Literatürdeki çalışmalarda yöneticilerden veya iş arkadaşlarından gelen nezaketsiz davranışların sıklığını ve etki düzeyini belirlemek amacıyla tanımlayıcı analizler gerçekleştirilmektedir. Bu kapsamda işyeri nezaketsizliğini ölçmek için Cortina vd. (2001) tarafından geliştirilen tek boyut altında yedi fade içeren “işyeri nezaketsizliği ölçeği”, Blau ve Anderson (2005) tarafından geliştirilmiş yine 7 ifadeyi tek boyutta toplayan “işyeri nezaketsizliği ölçeği”, Martin ve Hine (2005)’nin geliştirdiği 16 maddeden ve üç boyuttan oluşan “işyeri nezaketsizliği ölçeği”, Martin ve Hine (2005)’nin ve Cortina vd. (2001)’nin geliştirdikleri ölçekler birleştirilip 23 ifadeli ve 4 boyutlu “işyeri nezaketsizliği ölçeği” kullanılmaktadır (5,30,31). Bu ölçek geliştirme çalışmalarında işyerinde nezaketsiz davranışların bazı öncüllerini ve sonuçlarını ortaya çıkarmak amaçlanmaktadır. Çalışma sonuçlarına göre katılımcılardan en yüksek puan alan nezaketsizlik davranışları; iş arkadaşlarının diğer çalışanları azarlayarak konuşması, göz devirme, sözünün kesilmesi, dışlanma ve dedikodu gibi davranışlarıdır.

Amerika’da kamu sektöründe yapılan bir araştırma, işyeri nezaketsizliğinin, 1662 katılımcının 1180’i üzerinde olumsuz etkiler yarattığını ortaya koymaktadır. Özellikle kadın çalışanlar işyeri nezaketsizliğinden erkeklere göre daha fazla etkilenmektedir (5). Amerika Birleşik Devletleri ve Kanada’dan 2400 katılımcıyla yapılan başka bir çalışmada araştırmacılar, nezaketsizliğin iş çabasını, üretkenliği ve performansı, iş tatminini ve örgütsel bağlılığı azalttığını ve bunun sonucunda işten ayrılma niyetini artırdığını ortaya koymaktadırlar (32). Bankacılık sektöründe yapılan bir çalışmada işyeri nezaketsizliği; iş tatmini, örgütsel güven, akran desteği ile negatif ilişki gösterirken üretkenlik karşısı iş davranışı ile pozitif ilişkili olduğu tespit edilmiştir (33). Kuzeybatı Amerika Birleşik Devletleri’ndeki bir kamu kurumundaki 1.043 akademisyenin yüzde 75’i, işyerinde nezaketsiz davranışlarla karşılaştıklarını ve sosyal olarak dışlandıklarını ifade etmiştir (34). İşyeri nezaketsizliğinin, kişisel olumsuz sonuçlarıyla birlikte örgüt düzeyinde daha zararlı etkileri olduğu keşfedilmiştir (18). Bu kapsamda yapılan çalışmalarda nezaketsiz davranışlara maruz kalan çalışanların örgüt performansı üzerinde negatif etkilere yol açtığı belirlenmiştir (35). Avustralya ve Yeni Zelanda’da 34.000 çalışan ile yürütülen bir araştırmada, işyeri nezaketsizliği işten ayrılma niyetini artırırken etkileşim adaleti algısını azalttığı ispatlanmıştır (36).

233 Çinli otomotiv sektörü çalışanı üzerinde yapılan bir araştırmada, örgütsel sapma ve örgüte karşı düşmanca tavırlar sergileme, işyeri nezaketsizliği ve kişilerarası çatışma arasında olumlu bir ilişki olduğu belirlenmiştir (37). İsveç Otel ve Restoran İşçileri Sendikası'nın 2871 (2058 kadın ve 813 erkek) üyesiyle yapılan bir araştırmaya göre, işyeri nezaketsizliği, sağlık sorunları(uyku bozukluğu, stres, depresyon), iş tatmininde azalma, işten ayrılma niyeti gibi olumsuz sonuçlarla ilişkilidir (38).

Jakarta'daki 15 firmadan 300 işçiye göre, işyeri nezaketsizliği öz-yeterliliği düşürerek işten ayrılma niyetini artırmakta ve öz-yeterlik işyeri nezaketsizliği ile işten ayrılma niyeti arasında bir aracı rolü görmektedir (39). Ürdün'deki 5 yıldızlı otellerde 331 katılımcıyla yürütülen çalışmada, işyeri nezaketsizliği ve iş arama davranışı arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu, bu ilişkide çalışan sinizminin tam aracı etkisinin bulunduğu ve gelir düzeyinin düzenleyici rolü olduğu tespit edilmiştir (40).

Nezaketsizlik içeren davranışlar, diğer işyeri sapma biçimlerine kıyasla daha az olumsuz etkiler doğursa da, nezaketsizliğin gizli doğası, çalışanlara ve işyerlerine uzun dönemde zarar vermektedir. Örneğin, işyeri nezaketsizliğine ilişkin literatür, nezaketsizlik mağdurlarının artan olumsuz duygulara, duygusal tükenmeye, azalan güven seviyelerine ve düşük görev performansına sahip olduğunu göstermektedir (41).

İşyerinde nezaketsizlik ve bundan kaynaklı olumsuz sonuçlar sağlık kurumlarında da görülmektedir. Faisalabad'da 184 hemşirenin işyeri nezaketsizliğine maruz kaldığı ve bunun çalışan devamsızlığıyla bağlantılı olduğunu belirlenmiştir (42). Ayrıca sağlık kurumlarında yapılan çalışmalarda işyeri nezaketsizliğine yönelik algıların yaş, statü ve gelir durumuna göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (13,43,44,45). Yine literatürde sağlık kurumlarında işyeri nezaketsizliği, işe yabancılaştırma, kişilerarası güven ve kariyer esnekliği arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla anket uygulamasıyla Çin'de 315 hemşirenin örnekleme dahil edildiği bir çalışma yürütülmüştür. Sonuçlar, işyeri nezaketsizliğinin, aracı olarak kişilerarası güven ile işe yabancılaştırma ile pozitif ilişkili olduğunu göstermiştir. İşyeri nezaketsizliği, kişilerarası güvende bir düşüşe neden olmakta ve bu da işe yabancılaştırmaya yol açmaktadır. Düşük kariyer esnekliği ise işyeri nezaketsizliği ile kişilerarası güven arasındaki ilişkiyi azaltan bir aracıdır (46). Bununla birlikte işyeri nezaketsizliğine maruz kalan sağlık çalışanlarının sunduğu hizmet kalitesi üzerinde de olumsuz etkileri olabileceği düşünülmektedir. Bu kapsamda yapılan bir çalışmada hemşireler arasındaki nezaketsiz davranışların, hemşirelik bakımının genel kalitesi ve farklı kalite boyutları üzerinde çok değişkenli bir etkiye sahip olduğu belirlenmiştir (47).

Mısır'da özel bir sağlık merkezinde yürütülen çalışmada işyeri nezaketsizliği ve iş yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır. İlgili sağlık merkezinden 154 hemşire çalışmaya dahil edilmektedir. Çalışma bulgularına göre hemşirelerin üçte ikisi yüksek düzeyde işyeri nezaketsizliği algısına sahip olduğu, işyeri nezaketsizliğinin tüm boyutları ile iş yaşam kalitesi arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif bir korelasyon ilişkisi bulunduğu tespit edilmiştir (48).

Hemşirelerin iş arkadaşlarından, amirlerden, hastalardan veya hasta ailelerinden ve doktorlardan gördüğü işyeri nezaketsizliği deneyimlerini incelemek amacıyla yapılan bir çalışmada, hastane hemşirelerinin güçlendirme, tükenmişlik ve örgütsel bağlılık arasındaki ilişkileri belirlemiştir. Örneklem 415 hastane hemşiresi dahil edilmiştir. Veriler anketler aracılığıyla toplanmış ve SPSS ve AMOS programları kullanılarak analiz edilmiştir. Doktorlardan kaynaklı ortalama nezaketsizlik puanı 2.94 ve hastalardan veya hasta ailelerinden kaynaklı nezaketsizlik puanı 2.89'dur, bu puanlar yöneticilerden (1.90) ve iş arkadaşlarından (1.87) daha yüksektir. Tükenmişliği etkileyen değişkenler arasında hastaların veya hasta ailesinin nezaketsizliğinin doğrudan etkisi ($\beta=.14$, $p<.001$), yönetici nezaketsizliğinin doğrudan etkisi ($\beta=.12$, $p<.001$) ve doktor nezaketsizliğinin doğrudan etkisi ($\beta=.09$, $p<.001$) olarak bulunmuştur. Örgütsel bağlılık üzerinde, hastaların veya hasta ailesinin nezaketsizliğinin dolaylı etkisi ($\beta=-.12$, $p<.001$), yönetici nezaketsizliğinin dolaylı etkisi ($\beta=-.10$, $p<.001$) ve doktor nezaketsizliğinin dolaylı etkisi ($\beta=-.09$, $p<.001$) tespit edilmiştir. Sonuçlar, hemşireleri etkileyen nezaketsizliğin yüksek düzeyde tükenmişlik ve düşük düzeyde örgütsel bağlılık ile sonuçlandığını göstermektedir (49).

Hemşireler arasında hemşirelik örgüt kültürü ile işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkide işyeri nezaketsizliğinin aracılık etkisini anlamak amacıyla Çin'de bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Hemşirelerin örgüt kültürü ile işten ayrılma niyetleri arasındaki ilişkide işyeri nezaketsizliğinin aracılık etkisini belirlemek için Baron ve Kenny'nin üç aşamalı hiyerarşik regresyon analizi ve Sobel testi kullanılmıştır. Bu çalışmada, ilişki odaklı kültür ile işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkide işyeri nezaketsizliğinin tam aracılık etkisinin ($Z = -3,02$, $p = 0,003$) ve hiyerarşi yönelimli kültür ile işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkide işyeri nezaketsizliğinin kısmi aracılık etkisinin ($Z= 2.36$, $p = 0.018$) olduğu bulunmuştur (50).

Bir sağlık kurumunda tüm sağlık personelinin araştırmaya dahil edildiği çalışmada üretken davranışlar üzerinde ekip liderlerinden ve yönetimden gelen nezaketsizliğin akranlardan ve doktorlardan kaynaklı nezaketsizlikten daha büyük bir etkiye sahip olduğu belirlenmiştir. Ayrıca algılanan işyeri nezaketsizliği düzeyinin sosyo-demografik özellikler açısından bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir (51).

Uluslararası yazında son zamanlarda yaygın olarak işyeri nezaketsizliği ile ilgili çalışmalar yoğunluk kazansa ulusal literatürde oldukça sınırlı olduğu görülmektedir. Işıkkay (2019) tarafından hemşireler arasında işyeri nezaketsizliği ile sosyo-demografik değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla gerçekleştirilen çalışmada örnekleme bir kamu hastanesinden 206 hemşire dahil edilmiştir. Araştırma bulguları ile meslektaş nezaketsizliğinin çalışma saatlerine ve meslekte toplam çalışma yılına göre anlamlı bir farklılık gösterdiği görülmüştür (52). Gültaç (2019), tarafından hazırlanan yüksek lisans tez çalışmasında ise örgütsel sapma, işyeri nezaketsizliği, işyerinde dışlanma arasındaki ilişkilerin ortaya koyulması amaçlanmıştır. Çalışmada bir kamu hastanesindeki 298 sağlık çalışanı araştırma örneklemini oluşturmuştur. Elde edilen bulgulara göre örgütsel sapma ve alt boyutlarıyla işyeri nezaketsizliği arasında orta düzeyde pozitif ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Ayrıca bu ilişki üzerinde işyerinde dışlanmanın kısmi aracılık rolünün olduğu belirlenmiştir (53).

3. SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

İşyeri nezaketsizliği üzerine yapılan geçmiş araştırmalardan, nezaketsizliğin hem kişisel davranış hem de kurumsal sonuçlar üzerinde olumsuz bir etkisi olduğu sonucu çıkarılmaktadır. Çalışmalar, işyeri nezaketsizliğinin hem insanlar hem de kuruluşlar üzerinde olumsuz yansımaları olduğunu göstermektedir. Gelecekte maksimum çalışan verimliliği, iş mutluluğu, iş bütünselliği ve örgüte bağlılığın sağlanabilmesi için işyeri davranışlarının kapsamlı bir şekilde incelenmesi gerekmektedir. Gelir düzeyi (54), öz yeterlilik (39), olumlu işyeri koşulları ve duygusal durumlar (55), duygusal bağlılık (56), işten ve yöneticilerden memnuniyet (18), etkileşimsel adalet (36), örgütsel güven (57), aile desteği (58), duygusal ve örgütsel destek (59), yöneticilerin sosyal desteği (60), çalışanlara eğitim (42), psikolojik sermaye (61) ve kişilik eğilimi (12), işyeri nezaketsizliğini azaltan çeşitli değişkenlerdir. Araştırmalar, işyeri nezaketsizliğinin, iş performansı ile olumsuz ve iş stresi ile pozitif olarak ilişkili olduğunu göstermektedir. Bu da işten ayrılma olasılığının daha yüksek olmasına neden olmaktadır.

Çalışmaların bulguları, ne söyleneceğini, ne zaman söyleneceğini ve nasıl söyleneceğini bilen, açık ve ikna edici konuşmalar yapabilen, işyerindeki nezaketsizlik tutumlarını yönetebilen liderlerin sosyal becerilerini geliştirmek için uygun müdahalelere ihtiyaç olduğunu göstermektedir. Sağlıklı ilişkiler kurmak ve sürdürmek, insan ilişkilerinde uygun davranmak ve herhangi bir örgüt üyesini aşağılamadan zorluklarla başa çıkmak sosyal beceri örnekleri olarak gösterilmektedir (45). Bir yöneticinin sosyal beceri yeteneği, çalışan performansını ve memnuniyetini artırmak için ilgili iç ve dış

ortamlarıyla iletişim kurmalarına olanak tanımaktadır. Böylece örgüt içerisindeki nezaketsiz davranışların azaltılmasına katkıda bulunmaktadır.

Sağlık personeli arasında sıklıkla meydana gelen pasif agresif nezaketsiz davranışlara ışık tutulması gerekmektedir. "İşyeri nezaketsizliği" terimi altında incelenen, meslektaşlara saygısızlık olarak gösterilen bu önemsiz gibi görünen davranışların çok geniş kapsamlı olumsuz sonuçları bulunmaktadır. Bu tür sonuçlara örnek olarak, iş çabasını kasıtlı olarak azaltmak, örgüt çıkarlarına uygun hareket etmemek ve müşterileri hayal kırıklığına uğratmak sayılabilmektedir. Sağlık hizmetlerinde nezaketsizlik, hizmet sunum sürecine olumsuz etkisi nedeniyle çok önemli bir role sahiptir. Hastane ortamlarının karmaşıklığı içinde, nezaketsizlik, "yüksek riskli bir ortamda çalıştığımız için çalışanlar arasındaki bazı uygunsuz davranışların göz ardı edilmesinde bir sorun yoktur" gibi inançlar tarafından körüklenmekte ve sürdürülmektedir. Bu inançlarla mücadele etmek, işyeri nezaketsizliğini ortadan kaldırmanın anahtarıdır (62).

Mevcut işyeri nezaketsizliği konusundaki, bu derleme makalesi, araştırmacıları işyeri nezaketsizliği hakkında daha fazla çalışma yapmaya teşvik edeceği ve aynı zamanda uygulayıcılara çeşitli işyeri nezaketsizlik türlerinin oluşumunu ve etkisini sınırlamak için politika ve stratejiler tasarlama konusunda yardımcı olacağı düşünülmektedir. Son olarak, ulusal yazındaki sağlık sektöründeki nezaketsizlik davranışlarına yönelik hemşire ve hekim dışı diğer sağlık personellerinin de algılarının ve örgütsel sonuçlara etkisinin ne olacağı ile ilgili çalışmaların geliştirilmesi ve artırılması gerektiği önerilmektedir.

KAYNAKÇA

1. Han S, Harold CM, Oh IS, Kim JK, Agolli A. A meta-analysis integrating 20 years of workplace incivility research: Antecedents, consequences, and boundary conditions. *J Organ Behav.* 2022;43(1):497–523.
2. Chris AC, Provencher Y, Fogg C, Thompson SC, Cole AL, Okaka O, et al. A meta-analysis of experienced incivility and Its correlates: Exploring the dual path model of experienced workplace incivility. *J Occup Health Psychol.* 2022;27(3):317–38.
3. Andersson LM, Pearson CM. Tit for tat? The spiraling effect of incivility in the workplace. *Acad Manag Rev.* 1999;24(3):452–71.
4. Pearson C. The Cost of Bad Behavior: How Incivility Is Damaging Your Business and What to Do about It. *Hum Resour Manag Int Dig.* 2010;18(6):138.
5. Cortina LM, Magley VJ, Williams JH, Langhout RD. Incivility in the workplace: incidence and impact. *J Occup Health Psychol.* 2001;6(1):64–80.
6. Lewis PS, Malecha A. The impact of workplace incivility on the work environment, manager skill, and productivity. *J Nurs Adm.* 2011;41(1):41–7.
7. Porath CL, Pearson CM. Emotional and behavioral responses to workplace incivility and the impact of hierarchical status. *J Appl Soc Psychol.* 2012;42(1):E326–57.
8. Ghosh R, Reio TG, Bang H. Reducing turnover intent: supervisor and coworker incivility and socialization-related learning. *Hum Resour Dev Int.* 2013;16(2):169–85.

9. Warrner J, Sommers K, Zappa M, Thornlow DK. Decreasing work place incivility. *Nurs Manage.* 2016;47(1):22–30.
10. Loh JMI, Loi N. Tit for tat: burnout as a mediator between workplace incivility and instigated workplace incivility. *Asia-Pacific J Bus Adm.* 2017.
11. Bulloch HCM. Ambivalent moralities of cooperation and corruption: Local explanations for (under)development on a Philippine island. *Aust J Anthropol.* 2017;28(1):56–71.
12. Arshad R, Rosnital I. Workplace incivility and knowledge hiding behavior: does personality matter? *J Organ Eff People Perform.* 2018;5(3):278–88.
13. Sharma N, Singh VK. Effect of workplace incivility on job satisfaction and turnover intentions in India. *South Asian J Glob Bus Res.* 2016;5(2):234–49.
14. Shi Y, Guo H, Zhang S, Xie F, Wang J, Sun Z, et al. Impact of workplace incivility against new nurses on job burn-out: a cross-sectional study in China. *BMJ Open.* 2018;8(1):1–9.
15. Zhou ZE, Yan Y, Meier LL. Effect of workplace incivility on end-of-work negative affect: Examining individual and organizational moderators in a daily diary study. *J Occup Heal Psychol.* 2014;20(1):1–14.
16. Ho MSM, Tan AA. Customer perceptions of workplace incivility in Singapore. *Perspect Asian Leis Tour.* 2018;3(1):1–16.
17. Itzkovich Y, Heilbrunn S. The Role of co-workers' solidarity as an antecedent of incivility and deviant behavior in organizations. *Deviant Behav.* 2016;37(8):861–76.
18. Lim S, Cortina LM, Magley VJ. Personal and Workgroup Incivility: Impact on Work and Health Outcomes. *J Appl Psychol.* 2008;93(1):95–107.
19. Estes B, Wang J. Integrative literature review: Workplace incivility: Impacts on individual and organizational performance. *Hum Resour Dev Rev.* 2008;7(2):218–40.
20. Somani R, Karim Somani R, Khowaja K. Workplace violence towards nurses: A reality from the Pakistani context. *J Nurs Educ Pract.* 2012;2(3):148–53.
21. Becher J, Visovsky C. Horizontal violence in nursing. *Medsurg Nurs.* 2012;21(4):210–4.
22. Budin WC, Brewer CS, Chao YY, Kovner C. Verbal abuse from nurse colleagues and work environment of early career registered nurses. *J Nurs Scholarsh.* 2013;45(3):308–16.
23. Shahzad A, Malik RK. Workplace Violence: An Extensive Issue for Nurses in Pakistan—. *J Interpers Violence.* 2014;29(11):2021–34.
24. Hamid S, Malik U. Job satisfaction among nurses working in the private and public sectors: a qualitative study in tertiary care hospitals in Pakistan. *J Multidiscip Healthc.* 2014;7(1):25–35.
25. Mortensen M, Baarts C. Killing ourselves with laughter ... mapping the interplay of organizational teasing and workplace bullying in hospital work life. *Qual Res Organ Manag An Int J.* 2018;13(1):10–31.
26. Vagharseyyedin SA. Contemporary Nurse Workplace incivility: a concept analysis. *Contemp Nurse.* 2015;50(1):115–25.
27. Harlos K, Axelrod L. Investigating hospital administrators' experience of workplace mistreatment Changing workplaces to enable people with chronic illness to remain employed View project. *Can J Behav Sci.* 2005;37(4):262–72.
28. Labrague LJ, Hammad K, Gloe DS, McEnroe-Petitte DM, Fronda DC, Obeidat AA, et al. Disaster preparedness among nurses: a systematic review of literature. *Int Nurs*

- Rev. 2018;65(1):41–53.
29. Appelbaum SH, Deguire KJ, Lay M. The relationship of ethical climate to deviant workplace behaviour. *Corp Gov.* 2005;5(4):43–55.
 30. Blau G, Andersson L. Testing a measure of instigated workplace incivility. *J Occup Organ Psychol.* 2005;78(4):595–614.
 31. Martin RJ, Hine DW. Development and validation of the uncivil workplace behavior questionnaire. *J Occup Health Psychol.* 2005;10(4):477–90.
 32. Pearson C, Porath CL. On the nature, consequences and remedies of workplace incivility: No time for “nice”? Think again. *Acad Manag Exec.* 2005;19(1):7–18.
 33. Penney LM, Spector PE. Job stress, incivility, and counterproductive work behavior (CWB): the moderating role of negative affectivity. *J Organ Behav.* 2005 Nov 1;26(7):777–96.
 34. Caza BB, Cortina LM. From insult to injury: Explaining the impact of incivility. *Basic Appl Soc Psych.* 2007;29(4):335–50.
 35. Reio TG, Ghosh R. Antecedents and outcomes of workplace incivility: Implications for human resource development research and practice. *Hum Resour Dev Q.* 2009;20(3):237–64.
 36. Griffin B. Multilevel relationships between organizational level incivility, justice and intention to stay. *Work Stress.* 2010;24(4):309–23.
 37. Wu LZ, Zhang H, Chiu RK, Kwan HK, He X. Hostile attribution bias and negative reciprocity beliefs exacerbate incivility’s effects on interpersonal deviance. *J Bus Ethics.* 2014;120(2):189–99.
 38. Holm K, Torkelson E, Bäckström M. Models of workplace incivility: The relationships to instigated incivility and negative outcomes. *BioMed Res Int.* 2015;2015(1):1–11.
 39. Selamat R, Hendryadi I, Tricahyadinata I. Workplace incivility, self-efficacy, and turnover intention relationship model: A multi-group analysis. *Russ J Agric Socio-Economic Sci.* 2019;85(1):358–68.
 40. Megeirhi HA, Ribeiro MA, Woosnam KM. Job search behavior explained through perceived tolerance for workplace incivility, cynicism and income level: A moderated mediation model. *J Hosp Tour Manag.* 2020;44(May):88–97.
 41. Pierre TM. Member Experiences in the Northeast Member Experiences in the Northeast. University of Southern Maine, Master Thesis; 2019.
 42. Zia-Ud-Din M, Arif A, Shabbir MA. The Impact of Workplace Incivility on Employee Absenteeism and Organization Commitment. *Int J Acad Res Bus Soc Sci.* 2017;7(5):221.
 43. Tricahyadinata I, Zainurossalamia SZ, Selamat Riadi S. Workplace incivility, work engagement, and turnover intentions: Multi-group analysis. *Cogent Psychol.* 2017;7(1):1–16.
 44. Cortina L, Kabat-Farr D, Magley V. Selective incivility as modern discrimination in organizations evidence and impact. *J Manage.* 2013;39(6):1579–605.
 45. Rahim A, Cosby DM. A model of workplace incivility, job burnout, turnover intentions, and job performance. *J Manag Dev.* 2016;35(10):1255–65.
 46. Xia B, Wang X, Li Q, He Y, Wang W. How workplace incivility leads to work alienation: A moderated mediation model. *Front Psychol.* 2022;13(1):1–13.
 47. A. El-Guindy H, Mohamed Rashed N, Ahmed Mohammed Abd El Salam F, Mohamed Ahmed Maiz A. Incivility and ostracism in the workplace among staff nurses and its relation to the quality of care. *Egypt J Heal Care.* 2022;13(1):1406–20.

48. Abbas Gawad S, Fathy Saad N, Ali Hassan H. Work Place Incivility and its Effect on Quality of Work Life among Staff Nurses. *Egypt J Heal Care*. 2022;13(3):809–21.
49. Kim SY, Kim JK, Park KO. Path analysis for workplace incivility, empowerment, burnout, and organizational commitment of hospital nurses. *Jorunal Korean Acad Nurs Adm [Internet]*. 2013;19(5):555–64. dx.doi.org/10.11111/jkana.2013.19.5.555
50. Lee YH, Lee J, Lee SK. The mediating effect of workplace incivility on organization culture in South Korea: A descriptive correlational analysis of the turnover intention of nurses. *J Nurs Scholarsh*. 2022;54(3):367–75.
51. Hutton S, Gates D. Workplace incivility and productivity losses among direct care staff. *AAOHN J Bus Leadersh*. 2008;56(4):168–75.
52. Işıkkay Ç. İşyeri nezaketsizliği ve demografik özellikler arasındaki ilişkiler: Hemşireler üzerine bir inceleme. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Strat Araştırma Derg*. 2019;5(1):51–68.
53. Gültaç AS. Örgütsel Sapma Ve Nezaketsizlik Davranışları İlişkisinde İşyerinde Dışlanmanın Aracı Rolü: Sağlık Kurumlarında Bir Araştırma. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi. Ankara. 2019.
54. Taheri F, Asarian M, Shahhosseini P. Workaholism and workplace incivility: the role of work-family enrichment. *Manag Decis*. 2021;59(2):372–89.
55. Demsky CA, Fritz C, Hammer LB, Black AE. Workplace incivility and employee sleep: The role of rumination and recovery experiences. *J Occup Health Psychol*. 2019;24(2):228–40.
56. Liu W, Zhou ZE, Che XX. Effect of Workplace Incivility on OCB Through Burnout: the Moderating Role of Affective Commitment. *J Bus Psychol*. 2019;34(5):657–69.
57. Miner-Rubino K, Reed WD. Testing a Moderated Mediation Model of Workgroup Incivility: The Roles of Organizational Trust and Group Regard. *J Appl Soc Psychol*. 2010;40(12):3148–68.
58. Lim S, Lee A. Work and Nonwork Outcomes of Workplace Incivility: Does Family Support Help? *J Occup Health Psychol*. 2011;16(1):95–111.
59. Miner KN, Settles IH, Pratt-Hyatt JS, Brady CC. Experiencing Incivility in Organizations: The Buffering Effects of Emotional and Organizational Support1. *J Appl Soc Psychol*. 2012;42(2):340–72.
60. Sakurai K, Jex SM. Coworker incivility and incivility targets' work effort and counterproductive work behaviors: the moderating role of supervisor social support. *J Occup Health Psychol*. 2012;17(2):150–67.
61. Mahfooz Z, Arshad A, Nisar QA, Ikram M, Azeem M. Does Workplace Incivility & Workplace Ostracism influence the Employees Turnover Intentions? Mediating Role of Burnout and Job Stress & Moderating Role of psychological Capital. *Int J Acad Res Bus Soc Sci*. 2017;7(8):397–413.
62. Bar-David S. What's in an eye roll? It is time we explore the role of workplace incivility in healthcare. *Isr J Health Policy Res*. 2018;7(15):1–3.

DERLEME

KADINA EL KALKMAZ: PEKİ YA DİJİTAL ŞİDDET?

Gizem ÇITAK*

Yasemin YÜCEL**

ÖZ

Şiddet, insanlık tarihi kadar eskidir. Doğası gereği toplumsal yaşamın her döneminde var olmuştur ve 21. yüzyılın önemli sorunlarından birisi olarak karşımıza çıkmaktadır. Günümüzde şiddet kavramının sadece fiziksel bir saldırı olarak değil; daha geniş bir yelpazede ele alınması gerekmektedir. Sürekli gelişen ve değişen dünya koşulları, küreselleşme ile birlikte şiddette yeni bir kavram olan dijital şiddeti ortaya çıkarmaktadır. İnternet ve sosyal ağların yaygın ve kontrolsüz kullanımı, bireylerin kendi kimliklerini gizleyebilmeleri, özgürce yorum ve paylaşım yapılabilmesi gibi durumlar kadınlar için dijital dünyayı şiddet aracına dönüştürmektedir. Dijital ortamda uygulanan şiddet, siber şiddet olarak da adlandırılmaktadır. Bu çalışmanın amacı dijital dünyada kadına uygulanan şiddete dikkat çekmek ve kadınlara yönelik etkilerini ortaya koymaktır.

Anahtar Kelimeler: Şiddet, dijital şiddet, kadın.

*Sorumlu Yazar, Öğr. Gör., Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Anabilim Dalı. E-mail: gizem.citak@gop.edu.tr
ORCID ID: 0000-0002-5484-2233

** Arş. Gör., Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Anabilim Dalı. E-mail: yasemin.yucel@gop.edu.tr ORCID ID: 0000-0002-0364-961X

Geliş tarihi: 14.10.2022, Kabul tarihi: 27.10.2022

LAY HANDS ON WOMEN: WHAT ABOUT DIGITAL VIOLENCE?

ABSTRACT

Violence is as old as human history. By its nature, it has existed in every period of social life and It is one of the important problems of the 21st century. Today, the concept of violence is not just a physical attack; needs to be addressed in a wider range. Constantly developing and changing world conditions, together with globalization, reveal a new concept in violence, digital violence. The widespread and uncontrolled use of the Internet and social networks, the ability of individuals to hide their identities, and the ability to freely comment and share, transform the digital world into a tool of violence for women. Violence in the digital environment is also called cyber violence. The aim of this study is to draw attention to violence against women in the digital world and to reveal its effects on women.

Keywords: Violence, digital violence, women.

1.GİRİŞ

Teknolojinin gelişmesi ve küreselleşmesiyle birlikte insanlar belirli bir zaman veya mekân kısıtlaması olmaksızın başka bireylerle etkileşim içerisinde olabilir ve çeşitli konularda aktarım yapabilirler. Bilişim teknolojilerinin hızla gelişmesi insanlar arasındaki uzaklığı azaltmakta ve istediği zamanda iletişim halinde olma fırsatı sağlamaktadır (1). Böylelikle mobil bankacılık, online eğitim, e-gazete ve e-kitaptan, e-hayata doğru bir dijital geçiş yaşanmaktadır (2, 3).

Dijitalleşme ile birlikte iletişim teknolojileri de hızlı bir ivme kazanmaktadır. ‘Sosyal medya’ denilen sosyalleşme alanları, her kültürden, her cinsiyetten ve her yaştan, insanın ulaşabildiği, kullanabildiği ve birbirleriyle iletişime geçebildiği sanal ortamlardır (3). Bu ortamlarda kolay iletişime geçilmesi, istedikleri bilgiyi elde edebilmeleri, yorum ve paylaşım yapabilmeleri sanal ile gerçek dünyanın iç içe olmasına sebep olmaktadır (4). Sosyal ağlarda yapılan paylaşımlar hızlı bir şekilde yayılmakta ve milyonlarca insanın görmesine olanak sağlanmaktadır. Yapılan paylaşımlardaki olumlu veya olumsuz içerikler kişiler tarafından farklı şekillerde düşünülüp algılanabilmektedir. Yani teknoloji, zamansal, coğrafi ve kişisel sınırları dönüştürerek, bireyler ve gruplar arasındaki iletişim ve etkileşim hızını, türünü ve kapsamını değiştirmektedir. Bu değişimin birçok faydası olduğu gibi toplumsal cinsiyete dayalı şiddeti de tetiklemiş olabilir (4). Bu çalışmanın amacı dijital dünyada kadınlara uygulanan şiddete dikkat çekmek ve kadına yönelik etkilerini ortaya koymaktır.

1.1. Şiddet ve Şiddet Türleri

Şiddet geçmişten günümüze gelen ve engellenemeyen en önemli sorunlardan birisidir (5). Şiddet genellikle güçlünün zayıfa ya da kişilerin gücünün yetebileceğini düşündüğü bireylere karşı uyguladığı tehditler ve eylemlerdir. Şiddet uygulanış biçimlerine göre fiziksel, cinsel, psikolojik, ekonomik ve dijital (siber) şiddet başlıkları altında incelenmektedir (6, 7). Fiziksel şiddet; yaptırım amacıyla kaba kuvvet kullanılması olarak tanımlanmaktadır ve bu şiddet türünde hedef alınan nokta bedendir (8). Cinsel şiddet; cinselliğin tehdit yoluyla baskı kurarak yaşanması ve bir kontrol mekanizması olarak kullanılması şeklinde tarif edilmektedir. Psikolojik şiddet; söylenen söz ve edilen hakaretler ile bireyi korkutma, cezalandırma, yaralama ve sarsma amacı taşıyan ve en önemlisi bireyin kendine olan güvenini kaybetmesine neden olan şiddettir (8). Ekonomik şiddet; maddi bir üstünlükle kişiler üzerinde baskı kurma ve bireyleri parayla cezalandırma olarak tanımlanmaktadır (7, 9).

1.2. Dijital Şiddet

Son yıllarda teknolojinin gelişmesi ile birlikte şiddet türlerinin içerisine dijital şiddet adında yeni bir başlık eklenmektedir. Dijital şiddet; e-mailler, akıllı telefonlar ve çeşitli sosyal medya uygulamaları gibi sanal ortamlarda gerçekleştirilen ve karşı tarafa psikolojik olarak zarar vermeyi amaçlayan yeni bir şiddet türüdür. Dijitalleşen dünyada teknoloji ve sosyal ağların kullanımının yaygınlaşmasıyla kişiler zaman ile mekânsal uzaklıklara rağmen birbirleriyle olan etkileşimlerini arttırmaktadır (9). Bu sayede farklı kültür, coğrafya ve dinlerden oluşan topluluklar arasında iletişim kurmak kolaylaşmaktadır. Bilişim teknolojileri, özellikle de internet ağının yaygın kullanılmaya başlanması ile kişilerin bilgiye ulaşabilmeleri kolaylaşmış ve internet ortamları insanlar için yaşamın vazgeçilemez bir parçası olmuştur (10). İnternet ağlarının kullanımı 2009-2016 yılları arasında yükselmeye başlamıştır (11).

Dünyada siber taciz oranlarının Litvanya'da %6, Çek Cumhuriyeti ve Polonya'da %7, İspanya ve İtalya'da %10, Belçika ve Almanya'da %13, Finlandiya'da %14, Fransa'da %15, Hollanda'da ise %17 düzeylerinde olduğu bulunmuştur (12).

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2019 raporuna göre; 16-74 yaş aralığında bulunan erkeklerin %81,8'inin, kadınların ise %68,9'unun internet kullanıcısı olduğu belirlenmiştir. İnternet kullanımındaki bu artış bazı dezavantajları da beraberinde getirmiştir (13). Bireylerin internet kullanımının artması ile siber şiddete maruziyet düzeyleri paralellik göstermektedir.

1.3. Dijital Şiddet Türleri

Dijital şiddet, çok kapsamlı olmakla beraber farklı şekillerde ortaya çıkabilmektedir (14). Literatürde dijital şiddet türleri farklı şekillerde belirtilmektedir. Willard'a göre; iftira, ifşa etme, kimliğe bürünme, dışlama, siber tehdit, taciz, siber takip, kızdırma olarak 8 başlık altında toplanmaktadır. İftira; kişi veya kişilerin teknolojik iletişim araçlarını kullanarak başkalarını küçük düşürecek davranışlarda bulunulması şeklinde tanımlanmaktadır. Kimliğe bürünme; başkalarının sosyal medya hesaplarını ele geçirerek onlar gibi davranılmasıdır (15). İfşa etme; kişilerin onamı olmadan görsel, video veya yazışmaların internet üzerinden başkalarına gönderilmesi şeklindedir. Dışlama; başkalarının dijital ortamlarda yer alan etkinliklere alınmasının engellenmesi olarak belirtilmektedir. Siber tehdit; kişilerin sanal yolla tehdit edilmesi, siber takip

ise; kişilerin yine sanal yolla takip edilmesi şeklindedir. Taciz; başkalarının ısrarlı bir şekilde aranması veya mesaj gönderilmesi, kızdırma başkalarını kızdıracak şekilde kaba şekilde konuşmak ve hakaret etmek gibi saldırgan içerikli davranışlarda bulunulması olarak tanımlanmaktadır (15).

Slonje ve arkadaşları (2012) dijital şiddetin 'cinsel içerikli mesajlaşma' (sexting) türüne dikkat çekmektedir. Cinsel içerikli mesajlaşma; her türlü cinsel içerikli fotoğraf ve videoların kişinin onamı olmadan sosyal medyadan başkalarıyla paylaşma eylemi olarak tanımlanmaktadır (16).

Kowalski ve arkadaşları (2008) 'happy slapping' adını verdikleri dijital şiddet türünden bahsetmektedir. Happy slapping; birden fazla kişinin birbirlerine fiziksel şiddet uyguladıkları anda bunun bir başkası tarafından kayıt altına alınıp, daha sonrasında bu kayıtların internet ortamında paylaşılması eylemlerinin tümüdür (17).

2. Dijital Şiddet Ve Kadın

Erkeğin egemen olduğu toplumlarda kadına yönelik şiddetin temelinde cinsiyetçi düşünceler ve pratikler yer almaktadır. Cinsiyetçi düşünceler doğrultusunda kadın toplumun her alanında savunmasız ve mağdur birey olarak görülmektedir (18). Kadına yönelik şiddet sadece kadına el kaldırmak olarak düşünülürken; dijital şiddet, kadınların karşı karşıya kaldığı yeni bir şiddet türü olarak ortaya çıkmıştır (18).

Dijital ortamda kadına uygulanan şiddet; dijital taciz, dijital takip, iftira, kimliğe bürünme, ifşa etme, dışlama, siber tehdit, kızdırma, cinsel içerikli mesajlaşma ve neşeli tokat gibi pek çok farklı şekliyle karşımıza çıkabilmektedir (19). Kadınlar sosyal medya ortamlarında küfür içerikli mesajlar, sürekli aynı kişiler veya farklı kişiler tarafından gelen görüntülü aramalar, sosyal medyadaki paylaşımlarına yapılan yorumlarda ifşa edici tehdit içeren söylemler, çevrimiçi veya çevrimdışı etkinliklerinin izlenmesi/gözetlenmesi, sahte fotoğraf veya videolarının düzenlenmesi, cinsiyetlerine yönelik edilen küfürler ve daha birçok olumsuz durumla karşılaşabilmektedirler (20).

2018 yılında Kanada'da yazılan bir bültende; her beş kadından birinin internet üzerinden tacize maruz kaldığı bildirilmiştir. (21). Aynı şekilde 2018 yılında Fransa'da yayınlanan bir bültende de kadınların %15' inin çeşitli siber taciz türlerine maruz bırakıldıkları ifade edilmiştir (12). 2017 yılında yapılan "Pakistanlı Kadınların Dijital Tacize Maruz Bırakıldığı Olayların Değerlendirilmesi" adlı çalışmada kadınların %40'ının internette çeşitli taciz türlerine maruz bırakıldıkları ortaya çıkmıştır (22).

2021 yılında 552 kadının dahil edildiği bir tez çalışmasında; kadınların %23.7'si dijital şiddetle karşılaştığını ifade etmiştir. Ayrıca bu oranın dul/boşanmış olan kadınlarda daha yüksek olduğu; eğitim seviyesi düşük olan kadınlarda dijital şiddete maruziyetin daha az olduğu bildirilmiştir (23). Yine 2021 yılında 3346 kişiyle yürütülen başka bir çalışmada; katılımcıların %50.2'sinin kadın olduğu ve %51'inin dijital ortamlarda sesli, yazılı veya görüntülü taciz mesajları aldıkları belirlenmiştir (24).

2006-2016 yılları arasında siber şiddetle ilgili yayınlana makalelerin değerlendirildiği bir literatür çalışmasında; dijital şiddete uğrayan kadınların daha fazla stres, korku, anksiyete ve depresyon yaşadıkları belirlenmiştir (25). 2013 yılında yapılan "Şiddet türleri ve kadın deneyimleri" adlı çalışmada; kadınların %95'inin **siber şiddete maruz bırakıldığı ve maruz bırakan kişilerin eş veya eski partnerlerinin olduğu ifade edilmiştir** (26). 2020 yılında teknoloji ile kadına yönelik şiddeti konu alan çalışmada; kadınların daha çok konsantrasyon ve öğrenme zorluğu yaşadıkları ve başkaları ile iletişime geçerken kendilerini güvensiz hissettikleri belirlenmiştir (27). 2015 yılında siber zorbalık ile ilgili yapılan başka bir çalışmada ise; dijital şiddete uğrayanların intihar girişimlerinin de arttığı ortaya koyulmuştur (28).

3. SONUÇ VE ÖNERİLER

Dijital şiddetin gerçek yaşamdaki deneyimlerden ve diğer şiddet türlerinden daha az zarar verici olduğu düşünülmemelidir. Çünkü gelişen teknoloji ile beraber kadına kalkan el sadece fiziksel olarak değil, dijital ortamda da varlığını sürdürmektedir (29). Devlet, sivil toplum kuruluşları ve internet hizmet sağlayıcılarının konu ile ilgili farkındalıkları arttırılarak alınabilecek önlemler konusunda işbirliği sağlamaları önem arz etmektedir. Özellikle dijital şiddet konusunda kanıta dayalı önlemlere yer verilmesi, acil durumlarda, kadınlara yönelik dijital şiddet ile ilgilenen kolluk mensuplarının güçlendirilmesi gereklidir. Dijital ortamları sıklıkla kullanan kadınların, mahremiyet, dijital şiddet ve kişisel verilere yönelik algı ve tutumları, farkındalıkları ve yeterlilikleri yükseltilmelidir. Kadınlara internetin güvenli kullanımı ile ilgili eğitimlerin verilmesi faydalı olacaktır (30). Literatürdeki yapılan araştırmaların sınırlı olması nedeniyle, kadınların siber şiddete maruz kalma düzeylerinin, nedenlerinin ve çözüm yollarının belirlenebilmesi için yeni araştırmaların yapılması önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- 1) Erdur Baker, Ö. Ve Kavşut, F. Akran Zorbalığının Yeni Yüzü: Siber Zorbalık. *Eurasian Journal Of Educational Research*, 2007;27, 31-42.
- 2) Avşar Arık, I. Ve Şahin Kütük, B. *Gençlik Ve Dijital Çağ*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Gençlik Araştırmaları Ve Uygulama Merkezi. 2020.
- 3) Rzayeva, S. Küreselleşme Kapsamında İletişim Teknolojileri Ve Somut Olmayan Kültürel Miras İlişkisi. *Asya Studies*, 2018;5(5), 45-55.
- 4) Kalaman S. Yeni Medya ve Dijital Gözetim: Türkiye'deki Sosyal Medya Kullanıcıları Üzerine Bir Araştırma * New Media and Digital Surveillance: A Study on Social Media Users in Turkey. *Yönetim ve Ekon.* 2019;26(2):575-594.
- 5) Lee, F. H., Yang, Y. M., Wang, H. H., Huang, J. J., & Chang, S. C. Conditions And Patterns Of İntimate Partner Violence Among Taiwanese Women. *Asian Nursing Research*, 2015;9(2), 91-95.
- 6) Dogrucan, A., & Yıldırım, Z. Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Üzerine Bir İnceleme. *Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2020;2(2), 122-138.
- 7) Sen, S., & Bolsoy, N. Violence Against Women: Prevalence And Risk Factors İn Turkish Sample. *Bmc Women's Health*, 2017;17(1), 1-9.
- 8) Polat, O. "Şiddet". *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, 2017;22(1): 15-34.
- 9) Demirel MY. Kadına yönelik ekonomik şiddet: İzmir İli örneği. *Sakarya Üniversitesi*; 2019.
- 10) Karagülle, A. E. Günümüzde Değişen Mahremiyet Algısının Sosyal Ağlar Bağlamında İncelenmesi [Master's Thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü] 2015.
- 11) Barlett, C. P., Simmers, M. M., Roth, B., & Gentile, D. Comparing Cyberbullying Prevalence And Process Before And During The Covid-19 Pandemic. *The Journal Of Social Psychology*, 2021;161(4), 408-418. Doi: 10.1080/00224545.2021.1918619
- 12) UNWomen. Kadınlara Yönelik Siber Şiddet Ve Nefret Söylemi.2018. [Internet]. 2021 [cited 2022 Oct 11]. [https://www.europarl.europa.eu/regdata/etudes/stud/2018/604979/Ipol_Stu\(2018\)604979_En.Pdf](https://www.europarl.europa.eu/regdata/etudes/stud/2018/604979/Ipol_Stu(2018)604979_En.Pdf)
- 13) Mitsu, R., & Dawood, E. Cyberbullying: An Overview. *Indonesian Journal Of Global Health Research*, 2022;4(1), 195-202.
- 14) Arıca, O. T. "Siber Zorbalık: Gençlerimizi Bekleyen Yeni Tehlike". *Kariyer Penceresi*, 2011;2(6): 10-12.
- 15) Willard NE. Cyberbullying and Cyberthreats : Responding to the Challenge of Online Social Aggression, Threats, and Distress. Vol. 2. Research Press; 2007.
- 16) Slonje, R., Smith, P. K., & Frisén, A. The Nature Of Cyberbullying, And Strategies For Prevention. *Computers İn Human Behavior*, 2013;29(1), 26-32.
- 17) Kowalski RM, Limber S, Agatston PW. Cyberbullying: Bullying in the Digital Age. Massachusetts: Wiley-Blackwell; 2012.
- 18) Santos, A. F. D., & Pourmalek, P. Preventing Violence İn The Digital Age: Women Peacebuilders And Technology-Facilitated Gender-Based Violence. *Gender-Based Violence*, 2022.

- 19) Mickiewicz B, Śpiewak-Szyjka M, Bera M, Śpiewak K. Threats To Digital Safety Of Young People In The Light Of Research. Eur Res Stud J. 2022;(2):616-24.
- 20) Ayas Ö. Bilişim Çağında Kadına Yönelik Şiddete Bütüncül Bir Bakış. Kriminoloji ve Toplum Bilim. 2022;1-16.
- 21) Kanada'da Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddet Ve İstenmeyen Cinsel Davranışlar, 2018. [Internet]. 2021 [cited 2022 Oct 11]. <https://www150.statcan.gc.ca/N1/Daily-Quotidien/191205/Dq191205b-Eng.Htm>
- 22) Dijital Haklar Vakfı. Pakistanlı Kadınların Dijital Tacize Maruz Bırakıldığı Olayların Değerlendirilmesi: 2017. [Internet]. 2021 [cited 2022 Oct 11]. <https://digitalrightsfoundation.pk/wp-content/uploads/2017/05/Hamara-Internet-Online-Harassment-Report.Pdf>
- 23) Meydaneri, T.Y. Kadına Yönelik Dijital Şiddet Ve Sosyal Medyanın Kadına Yönelik Şiddet Üzerindeki Etkisi: Çorum İlinde Bir Alan Araştırması [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Hitit Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. 2021.
- 24) Çınar, Ö. Sosyal Medyada Şiddet: Sosyal Medya; Şiddet; Zorbalık; Mağdur. Journal Of Management Theory And Practices Research, 2021;2(1), 37-44
- 25) Backe, E. L., Lilleston, P., & McCleary-Sills, J. Networked Individuals, Gendered Violence: A Literature Review Of Cyberviolence. Violence And Gender, 2018;5(3), 135-146.
- 26) Baker L, Campbell M, Barreto E, Campbell M, Barreto E. Understanding Technology-Related Violence Against Women: Types of Violence and Women's Experiences. Learn Netw Br. 2013;1-7.
- 27) Harris BA. Technology and Violence Against Women. In: The Emerald Handbook of Feminism, Criminology and Social Change. Emerald Publishing Limited; 2020.p. 317-36.
- 28) Çelik, T. Ve Tekin, Y. Sosyal Medyanın Bireyler Üzerindeki Olumsuz Etkilerine İlişkin Bir Örnek: Siber Zorbalık. International Journal Of Social Science, 2015;36, 343-355
- 29) Lewis, R., Rowe, M., & Wiper, C. Online Abuse Of Feminists As An Emerging Form Of Violence Against Women And Girls. British Journal Of Criminology, 2017;57(6), 1462-1481.
- 30) Bkz. BM Kadın Birimi (2020). COVID-19 ve Kadınlara ve Kız Çocuklarına Yönelik Şiddetin Önlenmesine İlişkin Kurumsal Bilgi Notu.