

**T.C.  
İSTANBUL AREL ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ  
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**



**SAĞLIK ÇALIŞANLARININ MOBBİNG ALGISI VE  
PSİKOLOJİK BELİRTİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİDE  
STRESLE BAŞ ETME STİLLERİNİN DÜZENLEYİCİ ROLÜ:  
TEKİRDAĞ İLİ ÖRNEĞİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**İLKE COŞKUN**

**İSTANBUL, 2024**

**T.C.**  
**İSTANBUL AREL ÜNİVERSİTESİ**  
**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**  
**PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**



**SAĞLIK ÇALIŞANLARININ MOBBİNG ALGISI VE**  
**PSİKOLOJİK BELİRTİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİDE**  
**STRESLE BAŞ ETME STİLLERİNİN DÜZENLEYİCİ ROLÜ:**  
**TEKİRDAĞ İLİ ÖRNEĞİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**İLKE COŞKUN**

**İSTANBUL, 2024**

## KABUL VE ONAY

**İLKE COŞKUN** tarafından hazırlanan “SAĞLIK ÇALIŞANLARININ MOBBİNG ALGISI VE PSİKOLOJİK BELİRTİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİDE STRESLE BAŞ ETME STİLLERİNİN DÜZENLEYİCİ ROLÜ: TEKİRDAĞ İLİ ÖRNEĞİ” adlı tez çalışmasının savunma tarihi 05.01.2024 tarihinde yapılmış olup aşağıda verilen jüri tarafından oy birliği /oy çokluğu ile İstanbul Arel Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri

İmza

Danışman

Doç. Dr. Derya DENİZ

İstanbul Kültür Üniversitesi

.....

Üye

Doç. Dr. Melis Seray ÖZDEN

YILDIRIM

İstanbul Kültür Üniversitesi

.....

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Necmettin AKSOY

İstanbul Arel Üniversitesi

.....

İstanbul Arel Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Yönetim Kurulu’nun  
..... tarih ve ..... sayılı kararıyla onaylanmıştır.

.....

Prof. Dr. Ali AKDEMİR

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

## YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Sağlık Çalışanlarının Mobbing Algısı Ve Psikolojik Belirtileri Arasındaki İlişkide Stresle Baş Etme Stillerinin Düzenleyici Rolü: Tekirdağ İli Örneği” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmanın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

05.01.2024

İLKE COŞKUN

## ÖZET

### SAĞLIK ÇALIŞANLARININ MOBBİNG ALGISI VE PSİKOLOJİK BELİRTİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİDE STRESLE BAŞ ETME STİLLERİNİN DÜZENLEYİCİ ROLÜ: TEKİRDAĞ İLİ ÖRNEĞİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

İLKE COŞKUN

İSTANBUL AREL ÜNİVERSİTESİ LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

KLİNİK PSİKOLOJİ

(DANIŞMAN: DOÇ. DR. DERYA DENİZ)

İSTANBUL, 2024

Bu çalışma Tekirdağ ilindeki ikinci basamak bir sağlık kuruluşunda çalışan 18 farklı meslek grubundan 410 sağlık çalışanının katılımıyla yürütülmüştür. Bu çalışmanın amacı sağlık çalışanlarının mobbing algısı ve psikolojik belirtileri arasındaki ilişkide stresle baş etme stillerinin düzenleyici rolünü incelemektir. Ek olarak sağlık çalışanlarının demografik değişkenlerine göre mobbing algıları hakkında bilgi sunmaktır. Çalışmada Kişisel Bilgi Formu, İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği, Stresle Başaçıkma Tarzları Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri kullanılmıştır. Çalışmanın verileri Google Forms aracılığıyla toplanmış olup SPSS 26.0 programıyla analiz edilmiştir. Analiz sonuçlarına göre sağlık çalışanlarında mobbing algısı cinsiyet ve eğitim düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermezken medeni hal, yaş, mesleki deneyim süresi, son bir sene içinde psikiyatrik bir tanı alma ve mevcut işyerlerinde çalışma sürelerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmıştır. SPSS'in Process Macro eklentisi kullanılarak yürütülen düzenleyici değişken analizinde sağlık çalışanlarının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden toplam belirtiler, anksiyete, depresyon, olumsuz benlik ve somatizasyon arasındaki ilişkide stresle baş etme stillerinden kendine güvenli yaklaşımın negatif yönde düzenleyici rolü bulunmuştur. Ek olarak, boyun eğici stresle baş etme stiline mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden hostilete arasındaki ilişkide negatif yönde düzenleyici rolü bulunmuştur. Bulgular literatür ışığında tartışılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Mobbing, sağlık çalışanları, psikolojik belirtiler, stresle baş etme stilleri

## **ABSTRACT**

**MODERATING ROLE OF STRESS-COPING STYLES IN THE  
RELATIONSHIP BETWEEN PERCEIVED MOBBING AND  
PSYCHOLOGICAL SYMPTOMS OF HEALTH WORKERS: TEKIRDAG  
SAMPLE  
MSC THESIS  
İLKE COŞKUN  
GRADUATE SCHOOL, ISTANBUL AREL UNIVERSITY  
PSYCHOLOGY  
CLİNICAL PSYCHOLOGY  
(SUPERVISOR: ASSOC. PROF. DR. DERYA DENİZ)**

**İSTANBUL, 2024**

This study was conducted with the participation of 410 health workers from 18 different professional groups working in a hospital in Tekirdağ province. The purpose of this study is to examine the moderating role of stress-coping styles in the relationship between perceived mobbing and psychological symptoms of health workers. Additionally, providing information about mobbing perceptions of health workers according to their demographic variables. Personal Information Form, Workplace Organizational Mobbing Scale, Stress Coping Styles Scale, and Brief Symptom Inventory were used in this study. The data of the study were collected with Google Forms and analyzed with the SPSS 26.0 program. According to the results of the analysis, while the perception of mobbing among healthcare workers did not differ statistically significantly according to gender and education, it differed at a statistically significant level according to marital status, age, duration of professional experience, level and length of time working in the current hospital and receiving a psychiatric diagnosis in the last year. The moderator variable analysis was conducted with SPSS's Process Macro plug-in. The results of the analysis showed that the self-confident stress-coping approach moderated the relationship between mobbing perceptions and total symptoms, anxiety, depression, negative self-concept, and somatization symptoms of health workers negatively. Additionally, the submissive stress-coping approach moderated the relationship between mobbing perceptions and hostility symptoms of health workers negatively. The findings were discussed in the light of the literature.

**Key Words:** Mobbing, health workers, psychological symptoms, stress-coping styles

# İÇİNDEKİLER

**Sayfa**

|                                                                                  |             |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| <b>ÖZET.....</b>                                                                 | <b>i</b>    |
| <b>ABSTRACT .....</b>                                                            | <b>ii</b>   |
| <b>İÇİNDEKİLER .....</b>                                                         | <b>iii</b>  |
| <b>ŞEKİL LİSTESİ.....</b>                                                        | <b>vii</b>  |
| <b>TABLO LİSTESİ .....</b>                                                       | <b>viii</b> |
| <b>KISALTMA VE SEMBOL LİSTESİ.....</b>                                           | <b>xii</b>  |
| <b>ÖNSÖZ.....</b>                                                                | <b>xiii</b> |
| <b>1 GİRİŞ .....</b>                                                             | <b>1</b>    |
| 1.1 Araştırmanın Kapsamı ve Amacı .....                                          | 1           |
| 1.2 Araştırmanın Hipotezleri.....                                                | 4           |
| 1.3 Araştırmanın Önemi.....                                                      | 5           |
| <b>2 ARAŞTIRMANIN LİTERATÜREL ARKA PLANI .....</b>                               | <b>7</b>    |
| 2.1 Saldırganlık ve Mobbing.....                                                 | 7           |
| 2.1.1 Şiddet ve Saldırganlığın Tanımı.....                                       | 7           |
| 2.1.2 Saldırganlık Davranışlarının Sınıflandırılması ve Saldırganlık Türleri ... | 8           |
| 2.1.3 Psikoloji Literatüründe Saldırganlık .....                                 | 9           |
| 2.1.4 Saldırganlığın Biyolojik ve Nöropsikolojik Açıklamaları .....              | 10          |
| 2.1.5 Psikanalitik Kuram ve İçgüdü Olarak Saldırganlık .....                     | 11          |
| 2.1.6 Saldırganlığın Davranışçı Açıklamaları .....                               | 12          |
| 2.1.7 Saldırganlığın Bilişsel Açıklamaları .....                                 | 13          |
| 2.1.8 İş Yerinde Psikolojik Şiddet: Mobbing.....                                 | 14          |
| 2.1.9 Mobbingin Tanımı .....                                                     | 14          |
| 2.1.10 Mobbing Aşamaları.....                                                    | 15          |
| 2.1.11 Mobbing ve Sosyodemografik Değişkenler.....                               | 17          |
| 2.1.11.1 Cinsiyet .....                                                          | 17          |
| 2.1.11.2 Yaş.....                                                                | 18          |
| 2.1.11.3 Medeni Hal.....                                                         | 18          |
| 2.1.11.4 Eğitim Düzeyi .....                                                     | 19          |
| 2.1.11.5 Mesleki Deneyim .....                                                   | 19          |
| 2.1.11.6 Mobbing ve Psikolojik Belirtiler.....                                   | 20          |
| 2.1.12 Sağlık Çalışanlarında Mobbing ve Psikolojik Belirtiler .....              | 26          |
| 2.1.13 Covid-19 Pandemi Dönemi ve Sağlık Çalışanlarında Mobbing.....             | 27          |
| 2.2 Stresle Baş Etme .....                                                       | 28          |
| 2.2.1 Baş Etmenin Teorik Çerçevesi.....                                          | 28          |
| 2.2.2 Stresle Baş Etmede Transaksyonel Baş Etme Teorisi .....                    | 30          |
| 2.2.3 Mobbing, Baş Etme ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişki .....         | 32          |
| <b>3 YÖNTEM.....</b>                                                             | <b>34</b>   |
| 3.1 Araştırmanın Örneklemi.....                                                  | 34          |
| 3.2 Veri Toplama Araçları .....                                                  | 37          |
| 3.2.1 Kişisel Bilgi Formu .....                                                  | 37          |
| 3.2.2 İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği (İÖYÖ) .....                            | 38          |
| 3.2.3 Stresle Başaçıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) .....                             | 38          |
| 3.2.4 Kısa Semptom Envanteri (KSE) .....                                         | 39          |
| 3.3 İşlem.....                                                                   | 39          |
| 3.4 Veri Analizi .....                                                           | 40          |

|           |                                                                                                                                     |           |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>4</b>  | <b>BULGULAR.....</b>                                                                                                                | <b>41</b> |
| 4.1       | Mobbing Algısı Ölçütünü Karşılayan Katılımcıların Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesi .....                                    | 41        |
| 4.2       | Katılımcıların Mobbing Algısının Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesi .....                                                     | 41        |
| 4.2.1     | Katılımcıların Mobbing Algısının Cinsiyet Değişkenine Göre İncelenmesi .....                                                        | 41        |
| 4.2.2     | Katılımcıların Mobbing Algısının Medeni Hal Değişkenine Göre İncelenmesi .....                                                      | 42        |
| 4.2.3     | Katılımcıların Mobbing Algısının Son Bir Yıl İçinde Psikiyatrik Tanı Alma Durumlarına Göre İncelenmesi .....                        | 42        |
| 4.2.4     | Katılımcıların Mobbing Algısının Yaş Gruplarına Göre İncelenmesi... ..                                                              | 43        |
| 4.2.5     | Katılımcıların Mobbing Algısının Eğitim Düzeylerine Göre İncelenmesi .....                                                          | 43        |
| 4.2.6     | Katılımcıların Mobbing Algısının Mesleki Deneyim Sürelerine Göre İncelenmesi .....                                                  | 44        |
| 4.2.7     | Katılımcıların Çalıştıkları Mevcut Hastanede Çalışma Sürelerinin Mobbing Algısına Etkisi .....                                      | 44        |
| 4.3       | Çalışmanın Ana Hipotezlerinin Analizi .....                                                                                         | 45        |
| 4.3.1     | Mobbing Algısı, Psikolojik Belirtiler ve Stresle Baş Etme Stilleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi .....                         | 45        |
| 4.3.2     | Stresle Baş Etme Stillерinin Mobbing Algısı ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolünün İncelenmesi.....       | 47        |
| 4.3.2.1   | Kendine Güvenli Stresle Başa çıkma Stilinin Mobbing Algısı ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolü .....      | 47        |
| 4.3.2.1.1 | Mobbing Algısı, Kendine Güvenli Baş Etme Yaklaşımı ve Toplam Belirtiler .....                                                       | 47        |
| 4.3.2.1.2 | Mobbing Algısı, Kendine Güvenli Baş Etme Yaklaşımı ve Anksiyete .....                                                               | 49        |
| 4.3.2.1.3 | Mobbing Algısı, Kendine Güvenli Baş Etme Yaklaşımı ve Depresyon .....                                                               | 50        |
| 4.3.2.1.4 | Mobbing Algısı, Kendine Güvenli Baş Etme Yaklaşımı Olumsuz Benlik .....                                                             | 51        |
| 4.3.2.1.5 | Mobbing Algısı, Kendine Güvenli Baş Etme Yaklaşımı ve Somatizasyon .....                                                            | 53        |
| 4.3.2.1.6 | Mobbing Algısı, Kendine Güvenli Baş Etme Yaklaşımı ve Hostilite.....                                                                | 55        |
| 4.3.2.2   | Çaresiz Stresle Baş Etme Yaklaşımının Mobbing Algısı ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolünün İncelenmesi . | 56        |
| 4.3.2.2.1 | Mobbing Algısı, Çaresiz Baş Etme Yaklaşımı ve Toplam Belirtiler.....                                                                | 56        |
| 4.3.2.2.2 | Mobbing Algısı, Çaresiz Baş Etme Yaklaşımı ve Anksiyete... ..                                                                       | 57        |
| 4.3.2.2.3 | Mobbing Algısı, Çaresiz Baş Etme Yaklaşımı ve Depresyon.. ..                                                                        | 57        |
| 4.3.2.2.4 | Mobbing Algısı, Çaresiz Baş Etme Yaklaşımı ve Olumsuz Benlik.....                                                                   | 58        |
| 4.3.2.2.5 | Mobbing Algısı, Çaresiz Baş Etme Yaklaşımı ve Somatizasyon .....                                                                    | 59        |
| 4.3.2.2.6 | Mobbing Algısı, Çaresiz Baş Etme Yaklaşımı ve Hostilite .....                                                                       | 60        |
| 4.3.2.3   | İyimser Stresle Baş Etme Yaklaşımının Mobbing Algısı ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolünün İncelenmesi . | 61        |



|           |                                                                                                                                                       |            |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 4.3.2.3.1 | Mobbing Algısı, İyimser Baş Etme Yaklaşımı ve Toplam Belirtiler.....                                                                                  | 61         |
| 4.3.2.3.2 | Mobbing Algısı, İyimser Baş Etme Yaklaşımı ve Anksiyete...                                                                                            | 62         |
| 4.3.2.3.3 | Mobbing Algısı, İyimser Baş Etme Yaklaşımı ve Depresyon .                                                                                             | 63         |
| 4.3.2.3.4 | Mobbing Algısı, İyimser Baş Etme Yaklaşımı ve Olumsuz Benlik .....                                                                                    | 64         |
| 4.3.2.3.5 | Mobbing Algısı, İyimser Baş Etme Yaklaşımı Somatizasyon .                                                                                             | 65         |
| 4.3.2.3.6 | Mobbing Algısı, İyimser Baş Etme Yaklaşımı Hostilite.....                                                                                             | 66         |
| 4.3.2.4   | Boyun Eğici Stresle Baş Etme Yaklaşımının Mobbing Algısı ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolünün İncelenmesi .               | 67         |
| 4.3.2.4.1 | Mobbing Algısı, Boyun Eğici Baş Etme Yaklaşımı ve Toplam Belirtiler.....                                                                              | 67         |
| 4.3.2.4.2 | Mobbing Algısı, Boyun Eğici Baş Etme Yaklaşımı ve Anksiyete .....                                                                                     | 68         |
| 4.3.2.4.3 | Mobbing Algısı, Boyun Eğici Baş Etme Yaklaşımı ve Depresyon .....                                                                                     | 69         |
| 4.3.2.4.4 | Mobbing Algısı, Boyun Eğici Baş Etme Yaklaşımı ve Olumsuz Benlik.....                                                                                 | 70         |
| 4.3.2.4.5 | Mobbing Algısı, Boyun Eğici Baş Etme Yaklaşımı ve Somatizasyon .....                                                                                  | 71         |
| 4.3.2.4.6 | Mobbing Algısı, Boyun Eğici Baş Etme Yaklaşımı ve Hostilite.....                                                                                      | 72         |
| 4.3.2.5   | Sosyal Destek Arayıcı Stresle Baş Etme Yaklaşımının Mobbing Algısı ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolünün İncelenmesi ..... | 74         |
| 4.3.2.5.1 | Mobbing Algısı, Sosyal Destek Arayıcı Baş Etme Yaklaşımı ve Toplam Belirtiler.....                                                                    | 74         |
| 4.3.2.5.2 | Mobbing Algısı, Sosyal Destek Arayıcı Baş Etme Yaklaşımı ve Anksiyete .....                                                                           | 75         |
| 4.3.2.5.3 | Mobbing Algısı, Sosyal Destek Arayıcı Baş Etme Yaklaşımı ve Depresyon .....                                                                           | 76         |
| 4.3.2.5.4 | Mobbing Algısı, Sosyal Destek Arayıcı Baş Etme Yaklaşımı ve Olumsuz Benlik.....                                                                       | 77         |
| 4.3.2.5.5 | Mobbing Algısı, Sosyal Destek Arayıcı Baş Etme Yaklaşımı ve Somatizasyon .....                                                                        | 78         |
| 4.3.2.5.6 | Mobbing Algısı, Sosyal Destek Arayıcı Baş Etme Yaklaşımı ve Hostilite.....                                                                            | 79         |
| <b>5</b>  | <b>SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>                                                                                                                         | <b>80</b>  |
| 5.1       | Mobbing Algısı Ölçütünü Karşıllayan Katılımcılara İlişkin Sonuçların Tartışılması.....                                                                | 80         |
| 5.2       | Demografik Değişkenlere Göre Mobbing Algısının Değerlendirilmesine İlişkin Sonuçların Tartışılması .....                                              | 80         |
| 5.3       | Çalışmanın Ana Hipotezlerine ve Bazı Demografik Bulgulara İlişkin Sonuçların Tartışılması .....                                                       | 84         |
| 5.4       | Özet ve Öneriler .....                                                                                                                                | 88         |
| <b>6</b>  | <b>KAYNAKLAR.....</b>                                                                                                                                 | <b>91</b>  |
| <b>7</b>  | <b>EKLER.....</b>                                                                                                                                     | <b>100</b> |
|           | EK A Katılımcı Bilgilendirme ve Onam Formu .....                                                                                                      | 100        |
|           | EK B Kişisel Bilgi Formu .....                                                                                                                        | 101        |
|           | EK C İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği (İÖYÖ) .....                                                                                                  | 103        |

|                                                   |            |
|---------------------------------------------------|------------|
| EK D Stresle Başaıkma Tarzları leği (SBTÖ)..... | 105        |
| EK E Kısa Semptom Envanteri (KSE).....            | 107        |
| EK F Etik Kurul Kararı .....                      | 111        |
| <b>8 ÖZGEÇMİŞ.....</b>                            | <b>112</b> |



## ŞEKİL LİSTESİ

### Sayfa

|                                                                                                                                               |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Şekil 1.1 Stresle Baş Etme Stillerinin Mobbing Algısı ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolü İçin Önerilen Model ..... | 5  |
| Şekil 4.1 İÖYÖ ve SBTÖ Kendine Güvenli Yaklaşım Puanlarının KSE Üzerindeki Ortak Etki Grafiği .....                                           | 48 |
| Şekil 4.2 İÖYÖ ve SBTÖ Kendine Güvenli Yaklaşım Puanlarının KSE Anksiyete Alt Boyutu Üzerindeki Ortak Etki Grafiği .....                      | 50 |
| Şekil 4.3 İÖYÖ ve SBTÖ Kendine Güvenli Yaklaşım Puanlarının KSE Depresyon Alt Boyutu Üzerindeki Ortak Etki Grafiği .....                      | 51 |
| Şekil 4.4 İÖYÖ ve SBTÖ Kendine Güvenli Yaklaşım Puanlarının KSE Olumsuz Benlik Alt Boyutu Üzerindeki Ortak Etki Grafiği .....                 | 53 |
| Şekil 4.5 İÖYÖ ve SBTÖ Kendine Güvenli Yaklaşım Puanlarının KSE Somatizasyon Alt Boyutu Üzerindeki Ortak Etki Grafiği .....                   | 54 |
| Şekil 4.6 İÖYÖ ve SBTÖ Boyun Eğici Yaklaşım Puanlarının KSE Hostilite Puanları Üzerindeki Ortak Etki Grafiği .....                            | 73 |

## TABLO LİSTESİ

### Sayfa

|                                                                                                                                                                                                                                                                            |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tablo 3.1 Katılımcıların Cinsiyet, Medeni Hal, Eğitim Düzeyi ve Yaş Gruplarına Göre Betimleyici Analiz Sonuçları (N=410) .....                                                                                                                                             | 34 |
| Tablo 3.2 Katılımcıların Mesleklerine, Mesleki Deneyim Sürelerine ve Çalıştıkları Hastanedeki Deneyim Sürelerine Göre Betimleyici Analiz Sonuçları (N=410) .....                                                                                                           | 35 |
| Tablo 3.3 Katılımcıların Son Bir Sene İçinde Psikiyatrik Tanı Alıp Almama Durumlarına, Aldıkları Tanı İsimlerine ve Covid 19 Salgın Dönemi Öncesi Mobbing Algılarına Göre Betimleyici Analiz Sonuçları (N=410) .....                                                       | 36 |
| Tablo 3.4 Katılımcıların İşyerindeki Problemleri Hakkında Konuşup Konuşmama/Paylaşıp Paylaşmama Durumlarına Göre Betimleyici Analiz Sonuçları (N=410) .....                                                                                                                | 37 |
| Tablo 3.5 Katılımcıların İşyerindeki Problemlerini Konuşma/Paylaşma Şekline Göre Betimleyici Analiz Sonuçları (N=410) .....                                                                                                                                                | 37 |
| Tablo 3.6 Çalışmadaki Ana Değişkenlerin Basıklık ve Çarpıklık Değerleri .....                                                                                                                                                                                              | 40 |
| Tablo 4.1 Cinsiyet Değişkenine Göre İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Puan Ortalamalarının Bağımsız Örneklem t Testi Analiz Sonuçları .....                                                                                                                               | 41 |
| Tablo 4.2 Medeni Hal Değişkenine Göre İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Puan Ortalamalarının Bağımsız Örneklem t Testi Analiz Sonuçları .....                                                                                                                             | 42 |
| Tablo 4.3 Son Bir Sene İçinden Psikiyatrik Tanı Alma Durumuna Göre İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Puan Ortalamalarının Bağımsız Örneklem t Testi Analiz Sonuçları .....                                                                                                | 43 |
| Tablo 4.4 İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği (İÖYÖ) ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) Alt Boyutları ile Kısa Semptom Envanteri (KSE) Ortalamaları Arasındaki Korelasyon Katsayılarına İlişkin Analiz Sonuçları .....                                            | 46 |
| Tablo 4.5 İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği (İÖYÖ) ile Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) Alt Boyutları Ortalamaları Arasındaki Korelasyon Katsayılarına İlişkin Analiz Sonuçları .....                                                                            | 47 |
| Tablo 4.6 Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Kendine Güvenli Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Puan Ortalaması ile Kısa Semptom Envanteri Puan Ortalaması Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları .....                    | 48 |
| Tablo 4.7 Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Kendine Güvenli Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Anksiyete Alt Boyutu Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları ..... | 49 |
| Tablo 4.8 Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Kendine Güvenli Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Depresyon Alt Boyutu Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları ..... | 51 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                               |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tablo 4.9 Stresle Başaçıkma Tarzları leği Kendine Güvenli Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde rgtsel Yıldırma leği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Olumsuz Benlik Alt Boyut Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları ..... | 52 |
| Tablo 4.10 Stresle Başaçıkma Tarzları leği Kendine Güvenli Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde rgtsel Yıldırma leği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Alt Boyut Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları .....  | 54 |
| Tablo 4.11 Stresle Başaçıkma Tarzları leği Kendine Güvenli Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde rgtsel Yıldırma leği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Hostilite Alt Boyut Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları.....      | 55 |
| Tablo 4.12 Stresle Başaçıkma Tarzları leği aresiz Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde rgtsel Yıldırma Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları .....                                        | 56 |
| Tablo 4.13 Stresle Başaçıkma Tarzları leği aresiz Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde rgtsel Yıldırma leği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Anksiyete Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları .....                       | 57 |
| Tablo 4.14 Stresle Başaçıkma Tarzları leği aresiz Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde rgtsel Yıldırma leği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Depresyon Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları .....                       | 58 |
| Tablo 4.15 Stresle Başaçıkma Tarzları leği aresiz Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde rgtsel Yıldırma leği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Olumsuz Benlik Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları.....                   | 59 |
| Tablo 4.16 Stresle Başaçıkma Tarzları leği aresiz Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde rgtsel Yıldırma Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları .....                           | 60 |
| Tablo 4.17 Stresle Başaçıkma Tarzları leği aresiz Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde rgtsel Yıldırma Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Hostilite Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları ...                                | 61 |
| Tablo 4.18 Stresle Başaçıkma Tarzları leği İyimser Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde rgtsel Yıldırma Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları .....                                        | 62 |
| Tablo 4.19 Stresle Başaçıkma Tarzları leği İyimser Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde rgtsel Yıldırma Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Anksiyete Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları.....                               | 63 |
| Tablo 4.20 Stresle Başaçıkma Tarzları leği İyimser Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde rgtsel Yıldırma leği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Depresyon Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları .....                       | 64 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                 |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tablo 4.21 Stresle Başaçıkma Tarzları leği İyimser Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde rgtsel Yıldırma leği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Olumsuz Benlik Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları.....     | 65 |
| Tablo 4.22 Stresle Başaçıkma Tarzları leği İyimser Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde rgtsel Yıldırma leği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları .....      | 66 |
| Tablo 4.23 Stresle Başaçıkma Tarzları leği İyimser Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde rgtsel Yıldırma Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Hostilite Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları ...                  | 67 |
| Tablo 4.24 Stresle Başaçıkma Tarzları leği Boyun Eğici Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde rgtsel Yıldırma Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları .....                      | 68 |
| Tablo 4.25 Stresle Başaçıkma Tarzları leği Boyun Eğici Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde rgtsel Yıldırma leği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Anksiyete Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları .....     | 69 |
| Tablo 4.26 Stresle Başaçıkma Tarzları leği Boyun Eğici Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde rgtsel Yıldırma leği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Depresyon Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları .....     | 70 |
| Tablo 4.27 Stresle Başaçıkma Tarzları leği Boyun Eğici Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde rgtsel Yıldırma leği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Olumsuz Benlik Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları..... | 71 |
| Tablo 4.28 Stresle Başaçıkma Tarzları leği Boyun Eğici Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde rgtsel Yıldırma leği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları .....  | 72 |
| Tablo 4.29 Stresle Başaçıkma Tarzları leği Boyun Eğici Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde rgtsel Yıldırma leği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Hostilite Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları .....     | 73 |
| Tablo 4.30 Stresle Başaçıkma Tarzları leği Sosyal Destek Arayıcı Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde rgtsel Yıldırma leği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları .....     | 74 |
| Tablo 4.31 Stresle Başaçıkma Tarzları leği Sosyal Destek Arayıcı Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde rgtsel Yıldırma Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Anksiyete Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları .....  | 75 |
| Tablo 4.32 Stresle Başaçıkma Tarzları leği Sosyal Destek Arayıcı Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde rgtsel Yıldırma leği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom                                                                                                    |    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                           |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Envanteri Depresyon Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları.....                                                                                                                                                                   | 76 |
| Tablo 4.33 Stresle Başaçıkma Tarzları Ölçeği Sosyal Destek Arayıcı Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Olumsuz Benlik Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları..... | 77 |
| Tablo 4.34 Stresle Başaçıkma Tarzları Ölçeği Sosyal Destek Arayıcı Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları.....   | 78 |
| Tablo 4.35 Stresle Başaçıkma Tarzları Ölçeği Sosyal Destek Arayıcı Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Hostilite Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları.....      | 79 |



## KISALTMA VE SEMBOL LİSTESİ

|               |                                                               |
|---------------|---------------------------------------------------------------|
| <b>DSÖ</b>    | : Dünya Sağlık Örgütü                                         |
| <b>İÖYÖ</b>   | : İş Yerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği                         |
| <b>KSE</b>    | : Kısa Semptom Envanteri                                      |
| <b>SBTÖ</b>   | : Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği                          |
| <b>SBTÖbe</b> | : Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği Boyun Eğici Yaklaşım     |
| <b>SBTÖkg</b> | : Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği Kendine Güvenli Yaklaşım |





## ÖNSÖZ

Öncelikle, tez çalışmam sürecinde tez danışmanım olmayı kabul ederek beni onurlandıran, süreç boyunca bana bilgi ve tecrübelerini büyük bir özveriyle ve sabırla aktaran tez danışmanım, değerli hocam Doç. Dr. Derya DENİZ’e çok teşekkür ederim.

Yüksek lisans sürecim boyunca, başta bir psikolog olarak uygulama becerilerimi ve vizyonumu geliştiren süpervizyon arkadaşlarıma, hocalarıma ve tüm dönem arkadaşlarıma teşekkürü borç bilirim.

Tüm iş yoğunluklarına rağmen çalışmama katılan, veri toplama aşamasında çalışmamı birbiriyle paylaşan tüm sağlık çalışanlarına katılımları ve veri toplama sürecindeki destekleri için çok teşekkür ederim.

Son olarak, eğitime ve bilime bakışıyla hayatım boyunca bana yol gösteren, vizyonumu genişleten canım babam Osman Kemal Coşkun’a, varlığıyla ve enerjisiyle bana hep güçlü hissettiren canım annem Zerrin Coşkun’a ve her korktuğumda elimi tutan, düştüğümde yerden kaldıran, koşulsuz sevgisiyle güçlendiren ve cesaretlendiren canım abim Ata Coşkun’a hep benim yanımda oldukları için ve sonsuz destekleri için çok teşekkür ederim.

05.01.2024

**İLKE COŞKUN**



*Başta canım annem olmak üzere,  
tüm sağlık çalışanlarına...*

# 1 GİRİŞ

## 1.1 Araştırmanın Kapsamı ve Amacı

Mobbing bir çalışanın veya çalışanların bir diğer çalışana yönelik sistematik olarak gerçekleştirdikleri düşmanca, agresif, uygunsuz tutum ve davranışlar bütünü olarak tanımlanır (Leymann, 1996). Gerçekleştirilen agresif tutum ve davranışlar yaygın olarak kişilerarası ilişkilerdeki çatışma olarak varlık gösterir (Cowie, Naylor, Rivers, Smith ve Pereira, 2002). Mobbing kavramını iş yaşamıyla ilgili bilimsel araştırma literatürüne sokan Leymann'a (1990) göre bir davranış kümesinin mobbing olarak nitelendirilebilmesi için sistematik olarak gerçekleşmesi gerekmektedir. Bu davranışlar haftada en az bir kez tekrarlanmalı ve en az altı ay sürmelidir.

Mobbingin nasıl gerçekleştiğiyle ilgili sistematik bir açıklama olarak Leymann (1990) 4 aşamalı bir model önermiştir. Birinci aşama, mobbingi tetikleyen asıl kritik durumun meydana gelmesini içerir. İkinci aşama, çalışana karşı diğer çalışanlar tarafından mobbing davranışlarının gerçekleştirilmesini içerir. Üçüncü aşama, ikinci aşamadaki mobbing davranışlarının (örn; itibarsızlaştırma, dedikodu gibi psikolojik şiddet içeren davranışlar) yöneticilere yansması ve yöneticilerin mobbing uygulayan çalışanlarla aynı tutum ve davranışları gösterme eğilimine girmesidir. Dördüncü ve son aşama ise, mağdurun işten emekli edilmesi veya kovulmasını içeren aşamadır.

Mobbingin Türkiye'de nasıl gerçekleştiğiyle ilgili sistematik bir model öneren Çobanoğlu (2005) Türkiye'deki mobbing sürecinin Kuzey Avrupa ülkelerinden çok Akdeniz ülkelerinin çalışma kültürüne yakın olduğunu öne sürmüştür. Nitekim, Deniz ve Ünsal'a (2010) göre Türkiye'deki çalışma kültüründe batı toplumlarının çalışma kültüründen farklı olarak rekabetçilik ve bireysellikten ziyade çalışanlar arasındaki ilişkiler ön plana çıkmaktadır. Kültürlerarası farklılık gösteren bir diğer unsur da Türkiye'nin içine dahil edildiği kültürel yapıdaki toplumlarda bireylerin psikolojik problemlerini bedensel belirtiler üzerinden yansıtmalarının batı toplumlarına göre daha kabul edilebilir olması ve daha sık görülmesidir (Kirmayer ve Young, 1998). Çobanoğlu (2005) bu bilgileri göz önünde bulundurarak Akdeniz Modeli olarak isimlendirilen 6 aşamalı bir model önermiştir. Birinci aşama işyerinde ön plana çıkan

çalışanı yıpratmak üzere dikkatin ona yönelmesini içeren niyetlenmiş çatışma aşamasıdır. İkinci aşama mobbingin başladığı aşamadır. Bu aşamada tüm olumsuz yaşantılardan sorumlu tutulan ve olumsuz sıfatlarla etiketlenen çalışan kendinden şüphe etmeye başlar. Üçüncü aşama mağdurun iştah, uyku, motivasyonel çekilme gibi alanlardaki bozulmaları içeren psikosomatik belirtilerin görülmeye başladığı aşamadır. Dördüncü aşama, durumun yönetime yansması ve yönetimin durumu görmezden gelerek çalışanın performansı ile ilgili hatalı ve objektif olmayan tutum geliştirmesidir. Beşinci aşama, mağdurun biyopsikososyal açıdan sağlığının kötüleştiği aşamadır. Bu aşamada çalışanın günlük yaşamdaki işlevselliğinde bozulmalar görülür ve psikiyatrik/psikolojik yardım arayışı çoğunlukla bu evrede başlar. Altıncı aşama ise mağdurun işten ayrıldığı veya kovulduğu son aşamadır.

Mobbing mağduriyetinin hangi demografik değişkenlerle ilişkili olduğunu araştıran çalışmalarda cinsiyet, yaş, medeni hal, eğitim düzeyi, meslek grubu ve mesleki deneyim süresi değişkenleri ön plana çıkmaktadır (Vveinhardt ve Streimikiene, 2017; Zukauskas ve Vveinhardt, 2009). Cinsiyet değişkeniyle mobbing arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalara bakıldığında kadın çalışanların erkek çalışanlardan daha yüksek sıklıkta mobbinge maruz kaldığını bulgulayan çalışmaların aksini bulgulayan ve herhangi bir ilişki bulgulamayan çalışmalardan daha fazla olduğu görülmektedir (Deniz, 2019). Yaş değişkeniyle mobbing maruziyeti arasındaki ilişkiyi içeren çalışmalara bakıldığında genç yetişkinlik (25-30) ve orta yaş (31-40) grubu ile emeklilik hakkına erişmiş 60 yaş üzeri grupta mobbing maruziyetinin diğer yaş gruplarına göre görece daha yüksek sıklıkta görüldüğü söylenebilir (Zukauskas ve Vveinhardt, 2009). Medeni hal ve mobbing arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışma bulgularına bakıldığında evli çalışanların bekar çalışanlardan (Çeliköz ve Çeliköz, 2017), bekar çalışanların evli çalışanlardan daha fazla mobbinge maruz kaldığını bulgulayan (Deniz, 2019) ve iki değişken arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişki olmadığını öne süren çalışma bulguları (Palaz, Özkan, Sarı, Göze, Şahin ve Akkurt, 2008) mevcuttur. Eğitim düzeyi ve mobbing mağduriyeti arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalara bakıldığında yüksek eğitimli çalışanların eğitim düzeyi daha düşük olan çalışanlara göre daha fazla mobbinge maruz kaldığını belirten çalışma bulguları görece fazladır (Leymann, 1996; Zukauskas ve Vveinhardt, 2009). Mesleki deneyim süresi ve mobbing mağduriyeti arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalara bakıldığında ise iki değişken arasında doğrudan anlamlı bir ilişki bulgulayan çalışma

sayısının görece az olduğu ve genel olarak çalışma bulgularının birbiriyle tutarlılık göstermediği söylenebilir (Vveinhardt ve Streimikiene, 2017).

Mobbing maruziyetinin çalışanların psikolojik sağlığında önemli ölçüde olumsuz sonuçlara yol açtığı bilinmektedir. En yaygın görünen olumsuz psikolojik sonuçlar arasında anksiyete bozuklukları, depresyon, travma sonrası stres bozukluğu, strese bağlı fizyolojik belirtiler (kas, sırt ve boyun ağrısı), düşük öz saygı ve olumsuz kendilik değeri algısıdır. Dahası, intihar da mobbingin olumsuz psikolojik sonuçları arasında yer almaktadır (Çobanoğlu, 2005; Kaaria, Laaksonen, Rahkonen, Lahelma ve Leino Arjas, 2012; Leymann, 1990; Namie, 2003; Nielsen ve Einarsen, 2012; Tınaz, 2006; Zapf, 1999).

Sağlık çalışanları yaptıkları işin gerek hastalarla gerekse çalışma arkadaşlarıyla yoğun bir şekilde iletişim gerektirmesi sebebiyle mobbinge maruz kalmada diğer meslek gruplarına göre öncelikli risk altındadır (Çobanoğlu, 2005; Vveinhardt ve Streimikiene, 2017; Zukauskas ve Vveinhardt, 2009). Öte yandan 2020 yılında başlayan Covid 19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının çalıştıkları ortamda bakım verdikleri hastaların sağlık süreçlerine tanıklık etmeleri, kendi sağlık süreçleriyle ilgili yüksek risk altında olmaları, hastane yatışlarında, ilaç ve hijyen malzemelerinin tedarikinde lojistik sorunlar yaşanması gibi sebeplerle iş stresi oldukça artmıştır (Ayyıldız, 2020; Kıröğlu 2020). Fakat işyerinde zorbalık ve mobbing davranışlarının pandemi döneminde artış göstermiş olsa da yalnızca küresel kriz dönemlerinde ortaya çıkmadığı unutulmamalıdır (Aydemir ve Ulusu, 2022). Sağlık çalışanlarının mobbing maruziyetinin psikolojik sağlık üzerindeki etkisini inceleyen çalışmalarda diğer sektörlerdeki mobbing mağdurlarıyla paralel olarak iştah, uyku ve motivasyonda bozulmalar, mide ve bağırsak problemleri, kaygı, tükenmişlik ve depresyon belirtileri deneyimlediği bulunmuştur (Dikmetaş, Top ve Ergin, 2011; Dilman, 2007; Özdevecioğlu, 2003; Yavuzer ve Çivilidağ, 2014).

Çalışanların mobbinge baş etmek için kullandıkları stratejiler literatürde ses çıkarmak, sadakat, ihmal, işten tamamen çıkma olmak üzere dört başlıkta incelenmektedir. Ses çıkarmak bireyin şikayetini dile getirme çabalarını, sadakat bireyin kuruma olan bağlılığını ön plana çıkarmasını, ihmal bireyin problemin varlığını görmezden gelme çabalarını, işten tamamen çıkma ise işten ayrılmayı içerir. Mobbing mağdurlarının bu stratejileri işyerindeki çatışmayı yatıştırmak için kullandığı

söylenebilir (Withey ve Cooper, 1989; Zapf ve Einarsen, 2005; Zapf ve Gross, 2001). Literatürde baş etme stratejilerinin mobbing maruziyeti ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide nasıl bir rol oynadığını inceleyen çalışmalara bakıldığında bu alanda yapılan çalışma sayısının görece az olduğu görülmüştür (Bernstein ve Trim, 2016; Nielsen ve Einarsen, 2012). Nielsen ve Einarsen (2012) mobbingin psikolojik sağlık ve iş yaşamındaki sonuçlarını inceledikleri metaanaliz çalışmasında baş etme becerilerinin ve kişilik özelliklerinin mobbing mağduriyeti ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide düzenleyici rol oynadığını öne süren bir model önermişlerdir. Bu modele göre özgüvenli baş etme stratejisi başta olmak üzere işlevsel baş etme mekanizmalarının kullanılması mobbingin psikolojik belirtiler üzerindeki yordayıcı etkisini azaltmaktadır. Bir diğer deyişle, mobbing mağdurlarının özgüvenli baş etme stratejileri kullanması mobbingin olumsuz psikolojik sonuçlarının şiddetini azaltmaktadır.

Bu bağlamda, bu çalışmanın amacı mobbing algısı ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide stresle baş etme stillerinin düzenleyici rolünü incelemektir. Ek olarak, algılanan mobbing düzeyinin literatürde ele alınan demografik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığıyla ilgili, çalışanların işyerindeki problemlerini paylaşma şekilleriyle ilgili ve Covid-19 sürecinden öncesinde mobbing davranışları algılayıp algılamadıklarıyla ilgili literatüre bilgi sunmaktır.

## **1.2 Araştırmanın Hipotezleri**

Bu araştırmanın temel amacı sağlık çalışanlarında mobbing algısı ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide stresle baş etme stillerinin düzenleyici rolünü incelemektir. Bu bağlamda araştırmanın hipotezleri aşağıda listelenmiştir ve önerilen düzenleyici değişken modeli (Hayes, 2013) Şekil 1.1’de gösterilmiştir.

H1: Mobbing algısı ile psikolojik belirtiler (toplam belirtiler, anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilite) arasında pozitif yönde bir ilişki vardır.

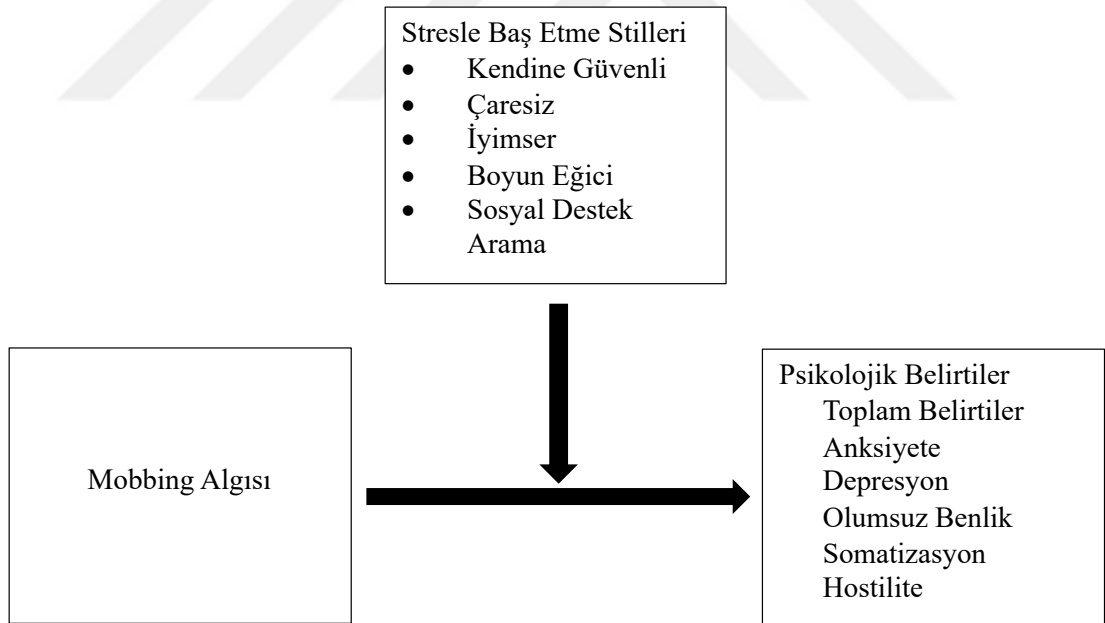
H2: Kendine güvenli stresle baş etme stili mobbing algısı ve psikolojik belirtiler (toplam belirtiler, anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilite) arasındaki ilişkiyi negatif yönde değiştirir.

H3: Çaresiz stresle baş etme stili mobbing algısı ve psikolojik belirtiler (toplam belirtiler, anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilite) arasındaki ilişkiyi pozitif yönde değiştirir.

H4: İyimser stresle baş etme stili mobbing algısı ve psikolojik belirtiler (toplam belirtiler, anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilite) arasındaki ilişkiyi negatif yönde değiştirir.

H5: Boyun eğici stresle baş etme stili mobbing algısı ve psikolojik belirtiler (toplam belirtiler, anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilite) arasındaki ilişkiyi pozitif yönde değiştirir.

H6: Sosyal destek arama yoluyla stresle baş etme stili mobbing algısı ve psikolojik belirtiler (toplam belirtiler, anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilite) arasındaki ilişkiyi negatif yönde değiştirir.



**Şekil 1.1** Stresle Baş Etme Stillerinin Mobbing Algısı ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolü İçin Önerilen Model

### 1.3 Araştırmanın Önemi

Literatürde mobbing algısının psikolojik belirtiler arasındaki ilişkinin sıklıkla çalışıldığı görülmüştür. Ancak bu ilişkide rol oynayan düzenleyici

mekanizmaların görece daha az çalışıldığı bilinmektedir. Stresle baş etme stilleri mobbing algısı ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide düzenleyici mekanizma olarak önerilmiştir (Nielsen ve Einarsen, 2012). Bu bağlamda bu çalışma literatüre mobbing algısı ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide düzenleyici rol oynayan mekanizmalar hakkında bilgi sunacaktır. Bu mekanizmaları anlamak mobbing algısının olumsuz psikolojik sonuçlarını azaltmak adına sahada uygun adımlar atılması ve sonraki araştırmalara yön vermesi, katkı sağlaması açısından önemlidir. Öte yandan, mobbing algısını etkileyen sosyodemografik değişkenler ile ilgili bulgular bu alandaki literatüre katkı sağlaması açısından önemlidir.





## 2 ARAŞTIRMANIN LİTERATÜREL ARKA PLANI

### 2.1 Saldırganlık ve Mobbing

#### 2.1.1 Şiddet ve Saldırganlığın Tanımı

Saldırganlık (aggression) kelimesi Latince bir kelime olan “aggredi” kelimesinden türetilmiştir. Agredi kelimesi yaklaşmak, ilerlemek anlamlarına gelir. 18. Yüzyıla kadar nötr bir anlam ifade eden saldırganlık (aggression) kelimesi 18. Yüzyıldan sonra olumsuz gelişen durumları ifade eden, düşmancıl, saldırı anlamlarında kullanılmaya başlanmıştır (Krahe, 2020). Örneğin, saldırganlık (aggression) bir durumun, olgunun meydana geliş şeklini ve etki gücünü açıklamak için kullanılabilirken; şiddet kavramı bir durumun, olgunun büyüklüğünü, düzeyini açıklamak kullanılabilir. Örneğin; şiddetli depresyon, saldırgan/agresif tümör gibi kullanımlarla sıklıkla karşılaşılabilmektedir. Fakat davranış bilimleri ve sosyal psikoloji literatüründe saldırganlık bir kişiye veya gruba zarar verme niyetiyle gerçekleştirilen eylemler olarak tanımlanır. Şiddet ise saldırganlığın genellikle fiziksel yıkıma sebep olan ekstrem bir formudur ve saldırganlığın bir alt başlığı olarak nitelendirilmektedir. Dolayısıyla her saldırgan davranış şiddet olarak nitelendirilemez fakat her şiddet davranışı saldırganlık içerir (Allen ve Anderson, 2017; Taylor, 1993).

Davranış bilimleri ve sosyal psikoloji literatürü bağlamında ele alınan saldırganlığın diğer alanlarda ve konuşma dilindeki kullanımlarından ayırt edilebilmesi için dört temel ayırt edici özellikten söz edilebilir. Bu özelliklerden birincisi; saldırganlık gözlemlenebilir bir davranıştır. Saldırgan düşünceler ve duygular tek başına saldırganlık olarak değerlendirilememekle birlikte saldırganlığa zemin hazırlayan bileşenler olarak ele alınmaktadır. İkincisi; saldırganlık kasıtlı olarak bir kişiye veya gruba zarar vermek üzere gerçekleştirilen çeşitli türde eylemleri içerir. Kaza ile bir kişiye veya gruba zarar vermek saldırganlık olarak nitelendirilemez. Bir davranışın saldırgan olarak nitelendirilmesi için ayırt edici unsur bir kişiye veya gruba zarar verme niyeti taşımasıdır. Davranış hedefine ulaşp ilgili kişilere zarar vermemiş olsa bile zarar verme niyetiyle gerçekleştirildiği için saldırgan davranış olarak nitelendirilir. Üçüncüsü; bir davranışın saldırgan davranış olarak nitelendirilebilmesi için mutlaka bir kişiye veya kişilere yönelik olması gerektirir. Bir kişiyi etkilemeyecek ve bir kişiyle bağlantılı olmayacak şekilde nesnelere zarar vermek

saldırgan davranış olarak nitelendirilmez. Dördüncüsü ise, saldırgan davranış saldırganlığın hedeflendiği kişi için zarar verici özellikte olmalıdır. Saldırgan davranış gösteren kişi karşısındaki kişinin bu davranıştan zarar göreceğini bilerek, farkında olarak bu davranışı sergilemelidir (Allen ve Anderson, 2017).

### **2.1.2 Saldırganlık Davranışlarının Sınıflandırılması ve Saldırganlık Türleri**

Saldırganlık davranışının sınıflandırılması ve türleriyle ilgili literatüre bakıldığında sınıflandırmayla ilgili çalışmaların aktif-pasif saldırganlık, dürtüsel ve anilik içeren düşmanca saldırganlık- belirli bir hedefe yönelik araçsal saldırganlık; öfkenin asıl kaynağına yönelen saldırganlık- masum birine yönelen yer değiştirmiş saldırganlık; dışarıdan rahatlıkla gözlemlenebilen açık saldırganlık- dışarıdan gözlemlenmesi zor olan örtük saldırganlık gibi tek boyutlu dikotomik sınıflandırmalarla başladığı ve bu dikotomik sınıflandırmaları da kapsayan çok boyutlu sınıflandırma modelleriyle devam ettiği görülmektedir. Literatürde birçok sınıflandırma olmasına karşın hangi sınıflandırmanın kullanışlı olacağının araştırma sorusuna göre belirlenmesi gerektiği düşünülmektedir (Allen ve Anderson, 2017; Krahe, 2020; Parrott ve Giancola, 2007).

Parrott ve Giancola (2007) saldırgan davranış türlerinin operasyonel tanımlarının yeterince açık olmadığını belirtmiştir. Bu bağlamda, davranış türlerinin operasyonel tanımlarının daha açık ve kapsayıcı olması adına literatürdeki tek boyutlu dikotomik sınıflandırmaları genişleterek iki boyutlu bir sınıflandırma modeli önermiştir. Bu sınıflandırmada saldırgan davranış türleri dışa vurum şekillerine göre aktif veya pasif ve doğrudan veya dolaylı olarak iki boyutta ele alınmıştır. Saldırganlık türleri ise fiziksel saldırganlık, sözlü saldırganlık, sözlü olmayan saldırganlık, birinin malına zarar verme yoluyla saldırganlık ve birinin eşyasını çalma yoluyla saldırganlık olarak tanımlanmıştır. Doğrudan saldırganlık saldırganla mağdurun karşı karşıya gelmesiyle gerçekleşen saldırganlık olarak tanımlanırken dolaylı saldırganlık ise saldırganla mağdurun doğrudan karşı karşıya gelmediği, dolayısıyla saldırganın zaman zaman net olarak belirlenemeyeceği saldırganlık türü olarak tanımlanmaktadır. Aktif saldırganlık saldırganın mağdura zarar verici nitelikte bir eylem gerçekleştirerek zarar vermesini içermektedir. Pasif saldırganlık ise saldırganın mağdura zarar verecek eylemi gerçekleştirmeden zarar vermesini içerir.

Krahe (2020) saldırgan davranışların çok çeşitli olduğunu ve hepsini tek tek listelemenin mümkün ve işlevsel olmadığını öne sürmüştür. Önerdiği çok boyutlu modelde saldırgan davranışın davranışı tanımlayacak dokuz özellik değerlendirilerek sınıflandırılması gerektiğini açıklamıştır. Birinci özellik davranışın türüdür. Saldırgan davranış fiziksel (örn; birine vurmak), sözlü (örn; birine bağırarak), sözlü olmayan (örn; tehditkar jest ve mimikler göstermek) ve ilişkisel (örn; birine sosyal ilişkiler üzerinden zarar vermek) türde olabilir. İkinci özellik davranışın doğrudan (örn; birinin yüzüne yumruk atmak) veya dolaylı (örn; birinin hakkında dedikodu yaymak) olmasıdır. Üçüncü özellik davranışın aktif (örn; birine isteği dışında cinsel davranışta bulunmak) veya pasif (örn; işyerinde çalışma arkadaşından iş için gerekli bir bilgiyi saklamak) olmasıdır. Dördüncü özellik davranışın görünür (örn; birini herkesin içinde aşağılamak) veya görünmez (örn; birine anonim olarak tehdit mesajları göndermek) olmasıdır. Beşinci özellik ise davranışın bir kışkırtmanın varlığında sergilenip sergilenmediğidir. Saldırgan davranış ortamda bir kışkırtma olmadan kişinin kendi inisiyatifiyle veya misilleme (örn; kişinin kendisine bağırarak birine bağırarak karşılık vermesi) olarak gerçekleşebilir. Altıncı özellik davranışın hedefe yönelikliğidir. Saldırgan davranış doğrudan hedefe yönelik ve aniden gerçekleşen düşmanlık (örn; birine öfkelenip vurmak) veya başka bir hedefi gerçekleştirmek için planlı olarak gerçekleşen araçsal (örn; fidye almak için birini kaçırmak) özellikte olabilir. Yedinci özellik saldırgan davranışın etki türüdür. Saldırgan davranış birini fiziksel (örn; mağdurun kemiklerinin kırılması) veya psikolojik (örn; mağdurun kendine güveninin ve güvenlik hissinin kaybolması) olarak etkileyebilir. Sekizinci özellik saldırgan davranışın etkisinin geçici (örn; mağdurun cildinde hafif morluklar) veya sürekli (örn; mağdurun yıllarca ilişkilerini işlevsel olarak şekillendirememesi) olmasıdır. Dokuzuncu özellik ise saldırgan davranışın bireyler arasında (örn; yakın ilişkide partner şiddeti) veya gruplar arasında (örn; savaşlar ve terör eylemleri) olmasıdır.

### **2.1.3 Psikoloji Literatüründe Saldırganlık**

Saldırganlığın kaynağıyla ilgili psikoloji literatüründeki ilk açıklamalar psikanalitik kurama dayanıyordu ve kaynağı bilinçdışı süreçlere atfediliyordu. Ayrıca saldırganlık tıpkı diğer türler gibi insanoğlunun doğasında da var olan içgüdüsel bir yapı olarak açıklanıyordu. 1939 yılında Yale Üniversitesi'nden bir grup davranışçı ekolde çalışan araştırmacı Freud'un haz ilkesi prensibiyle açıkladığı engellenme

görüşünden de etkilenererek organizmanın engellenmesi ve saldırganlık göstermesi arasındaki ilişkiyi empirik olarak test edilebilir şekilde açıklamak üzere Engellenme-Saldırganlık hipotezini geliştirmişlerdir (Eron, 1994; Miller, 1941). Bu çalışmanın saldırganlığı açıklamak konusundaki etkisi günümüzde görece zayıf kalsa da bu çalışmaya getirilen eleştiriler diğer araştırmacıları engellenme ile saldırganlık ilişkisi üzerinde daha fazla düşünmeye sevk etmiştir ve çevresel uyaranların değerlendirilmesini önemli bir parametre olarak vurgulayan bilişsel açıklamaların gelişmesinin önünü açmıştır (Bandura, 1971; Eron, 1994; Sestir ve Bartholow, 2007). Ayrıca beyin görüntüleme teknolojisinin gelişmesi ve beyin görüntüleme çalışmalarının artması günümüzde saldırganlığın modern açıklamalarında nöropsikolojik açıklamalara yönelik ilgiyi artırmıştır (Sestir ve Bartholow, 2007). Bu bölümde saldırganlığın sırasıyla biyolojik ve nöropsikolojik açıklamaları, psikanalitik kuram ve içgüdü olarak açıklamaları, davranışçı ve bilişsel açıklamaları açıklamaları ele alınacaktır.

#### **2.1.4 Saldırganlığın Biyolojik ve Nöropsikolojik Açıklamaları**

Saldırganlığın biyolojik açıklamaları endokrin sistem, doğumda oluşan komplikasyonlar, beslenme eksikliği, beyin işlevselliğindeki eksiklikler başlıklarında incelenebilir. Endokrin sistemle ilgili açıklamalarda serotonin ve testosteronla ilgili açıklamalar ön plana çıkmaktadır. Serotonin nörotransmitterinin azlığı saldırganlıkla güçlü düzeyde korelasyon göstermektedir. Öte yandan, erkeklerde testosteron artışı saldırganlığa yatkınlaştırıcı bir rol oynarken kadınlarda progesteron salgılanımının azaldığı menstrual dönemde saldırganlığın artma eğilimi bulunmaktadır. Doğumda oluşan komplikasyonların saldırganlık üzerindeki etkisi oksijen yetersizliği gibi ilgili komplikasyonların merkezi sinir sisteminde hasara yol açmasıyla açıklanmaktadır. Beslenme eksikliğinde ise demir ve çinko eksikliğinin saldırganlıkla doğrudan ilişkili olduğu göze çarpmaktadır (Archer, 1991; Liu 2004). Beslenme eksikliğinin beyin gelişimini doğrudan etkilemesi yönüyle saldırganlığı açıkladığı düşünülmektedir. Liu, Raine, Venables ve Mednick (2004) boylamsal desende yürüttükleri bir çalışmada küçük yaşta beslenme eksikliği yaşayan saldırgan çocukların bu davranışlarını genç yetişkinlikte de sürdürdüğünü bulmuşlardır. Son elli yılda beyin görüntüleme ile ilgili çalışmaların artması saldırganlıkla ilgili nöropsikolojik açıklamaların da artmasını beraberinde getirmiştir. Patolojik ve suç düzeyinde saldırganlık gösteren bireylerin

normal bireylerle beyin görüntülerinin karşılaştırıldığı çalışmalara bakıldığında saldırganlık gösteren bireylerde düşük prefrontal korteks faaliyeti, olağandan düşük EEG faaliyeti gösterme eğilimi ve beyinde kas dokusu kontrolü, duyular, bellek ile konuşma, karar verme, öz denetim gibi yürütücü bilişsel işlevsel alanda bilgi işlemekle görevli olan prefrontal gri madde salınımının belirgin bir şekilde düşük olması dikkat çekmektedir (Liu, 2004, Sestir ve Bartholow, 2007).

### **2.1.5 Psikanalitik Kuram ve İçgüdü Olarak Saldırganlık**

Freud ve Konrad Lorenz hayvan ve insan davranışlarını inceleyen bilim insanları olarak saldırganlığı tıpkı hayvanlarda olduğu gibi insanın doğasında olan, yok edilemez, kaçınılmaz bir içgüdü olarak tanımlamışlardır (Çelik, 2006). Freud'un saldırganlığa dair görüşleri 1920'den öncesi ve sonrası olarak ikiye ayrılabilir (Brenner, 1971; Mitchell, 1993). Brenner (1971) Freud'un görüşlerindeki bu değişimin 1914-1918 yıllarının arasında Birinci Dünya Savaşı'nı deneyimlemesinden dolayı saldırganlığa dair hassasiyetinin artmasından kaynaklandığı görüşünü benimsemiştir. Freud 1920 yılından önce saldırganlıkla ilgili açıklamalarını haz ilkesi çerçevesinde kurarak saldırganlığın hazza giden yolda karşılaşılan engellenmeye bağlı olarak dışavurulduğunu savunmuştur. 1920 yılından sonra ise saldırganlığı libidodan bağımsız çalışan, insanın doğasında bulunan kendi kendini organize eden ve ortaya çıkan bir içgüdü olarak tanımlamıştır. Saldırganlığın içsel bir süreç olarak meydana gelen, herhangi bir engellenmenin olmadığı koşullarda da kendi kendini boşaltma ihtiyacıyla savunmalar yoluyla dışarıya veya kişinin kendisine yönelik ortaya çıkabilecek bir birincil dürtü olduğunu savunmuştur. Freud'dan sonra saldırganlığın birincil bir dürtü olmadığını savunan bazı Neo-Freudyen psikanalistler saldırganlığın birincil dürtülere savunma olarak verilen ikincil bir reaksiyon olduğu görüşünü benimsemişlerdir. Örneğin Sullivan saldırganlığın yoğun kaygı ve çaresizlik sonucunda ortaya çıkan bir savunma reaksiyonu olduğunu savunmuştur. Fairbairn ise saldırganlığı bebeğin nesne arayışı sırasındaki tatminsizliğinin bir sonucu olarak değerlendirmiştir. Saldırganlığı birincil bir dürtü olarak değerlendirmeyen yaklaşımlarda saldırganlık hayal kırıklığına ve üzüntüye karşı verilen bir tepki olarak tanımlanır ve bu tepkinin kişiyi daha derin bir yıkımdan kurtarıcı etkisi olması yönüyle zaman zaman olumlu gerekçelendirilebileceği belirgin bir tartışma konusudur (Mitchell, 1993).

### 2.1.6 Saldırganlığın Davranışçı Açıklamaları

1939 yılında Yale Üniversitesi'nden bir grup araştırmacı (John Dollard, Neal, E. Miller, Leonard W. Doob, O.H. Mowrer, Robert R. Sears) araştırmalarını katı bir şekilde davranışçı olarak sürdürmekteydiler. Buna rağmen Freud'un saldırganlığı hazzın engellenmesinden kaynaklı bilinçdışında oluşan ve içgüdüsel olarak meydana gelip kişinin kendi içine doğru ve dışarıya doğru yıkım şeklinde kendini gösteren bir süreç olarak açıklamasından etkilenmişlerdi (Eron, 1994). Bunun sonucunda engellenme ve saldırganlık arasındaki ilişkiyi empirik olarak test edilebilecek şekilde operasyonel olarak açıklamak üzere Engellenme-Saldırganlık Hipotezini geliştirdiler (Eron, 1994; Miller, 1941). Engellenme- Saldırganlık Hipotezine göre engellenme ve saldırganlık arasında doğrudan nedensellik ilişkisi vardır. Hedef faaliyetinden engellenen bir organizma bunun sonucunda saldırganlık davranışı gösterecektir. Buna bağlı olarak saldırganlık gösteren bir organizma bunun öncesinde hedef faaliyetinden engellenmiştir (Berkowitz, 1989; Miller, 1941). Araştırmacılar bu ilişkiyi anlamının saldırganlık gösteren bir insan veya grup saptandığında hızlıca onları hedef davranışından alı koyan faktörlere yönelip problem çözmeye yönelik adımlar atılabilmesi açısından önemli olduğunu düşünmekteydiler (Miller, 1941). Fakat bu hipotez tek başına saldırganlığı açıklamakta yetersiz bulunmuştur (Berkowitz, 1989; Eron, 1994; Sestir ve Barthlow, 2007). Nitekim Neal Miller Yale Üniversitesi'ndeki ekip arkadaşlarının katkılarıyla Engellenme-Saldırganlık hipotezini yeniden ele aldığı makalesinde engellenmenin saldırganlığa yol açtığı şeklindeki argümanı gelen eleştirileri de dikkate alarak yeniden değerlendirmiştir. Bu açıklamada engellenmenin saldırganlık tepkisine doğal olarak mı neden olduğu yoksa bir kışkırtma/teşvik yoluyla mı neden olduğu açıkça ayırt edilememektedir. Ayrıca hedef davranışından alıkonan her birey saldırganlık tepkisi göstermemektedir. Bu noktada kışkırtma/teşvik mekanizmalarının değerlendirilmesi gerektiği ortaya çıkmaktadır. Eğer bir engellenme yaşandığında saldırganlık kışkırtılması/teşviki diğer teşviklerden güçlüyse saldırganlık tepkisi ortaya çıkar. Fakat diğer teşvikler saldırganlık kışkırtılmasından güçlüyse saldırganlık tepkisi ortaya çıkmayabilir. Örneğin birey bir engellenme durumu yaşadığında cezalandırılma korkusu saldırganlık kışkırtılmasına göre daha güçlü bir düzeyde ise saldırganlık tepkisi ortaya çıkmaz. Bu noktada saldırganlık kışkırtılması inhibe olmuş olabilir (Miller, 1941).

### 2.1.7 Saldırganlığın Bilişsel Açıklamaları

Saldırganlığın bilişsel açıklamalarına bakıldığında ilk olarak Albert Bandura'nın Sosyal Öğrenme Kuramı modern bilişsel açıklamaları etkilemesi ve onlara yön vermesi yönüyle dikkat çekmektedir (Bandura, 1971; Eron, 1994). Sosyal öğrenme yaklaşımına göre insan davranışı ne yalnızca içsel bir motivasyondan, dürtüden kaynaklanır ne de insan yalnızca çevresindeki ödül ve ceza mekanizmalarına göre davranış geliştiren edilgen bir organizmadır. İnsan yalnızca bir duruma direkt maruz kalarak öğrenmez. İnsan çevresindeki uyaranları dolaylı olarak, sembolik olarak işleme ve kendisini bu uyaranlara göre düzenleme kapasitesine sahiptir. Kişinin bu bilişsel kapasitesinden oluşan sosyal öğrenme tarihinde durumlara tanıklık etmek ve gözlem becerisi önemli bir rol oynamaktadır. Kişinin bilişsel kapasitesi arttıkça kendini uyaranlara göre düzenleme ve hangi durumda nasıl tepki vermesi gerektiğini ayırt etme gibi kompleks süreç ve davranışlarda başarısı da artar. Gözlemleyerek öğrenmeye model alma denir. Model almanın başarılı olması için dört temel bilişsel koşul vardır. Bunlardan birincisi kişinin gözlemlediği duruma dikkatini yönlendirmiş olmasıdır. İkincisi kişinin görsel veya işitsel olarak tanıklık ettiği, gözlemlediği uyaranları uygun koşullarda geri getirecek bellek kapasitesinin olmasıdır. Üçüncüsü motorik yeniden yapılandırma sürecidir. Bu süreçte kişinin gözlemlediği uyaran setinin adımlarını yeniden performe edebiliyor olması gerekir. Dördüncü temel bilişsel mekanizma ise ödül ve motivasyon mekanizmalarıdır. Bu süreç kişinin gözlemlediği durumun doğru denemelerin teşvik edildiğini ve yanlış denemeleri defalarca gözlemlemesiyle doğru davranışın nasıl sergileneceğini öğrenmesini içerir. (Bandura, 1971).

Modern bilişsel açıklamalarda önemli bir yer tutan bir diğer teori ise Sosyal Bilişsel Bilgi İşleme Teorisidir. Bu teori davranışların çevreden doğrudan ve dolaylı olarak öğrenilmesiyle ilgili yaklaşımları reddetmeyerek bu yaklaşımların üzerine modern bilişsel yaklaşımlar ışığında eklemeye yapmıştır (Eron, 1994; Sestir ve Bartholow, 2007). Bu teoride bilişsel işleme sürecine vurgu vardır. Sosyal Bilgi İşleme Teorisine göre, saldırganlık ve diğer sosyal davranışlar kişinin erken çocukluk döneminden itibaren zihninde gözlem ve kişisel deneyimler yoluyla oluşan bilişsel senaryoların aktive olmasıyla gerçekleşir. Bu bilişsel senaryolar kişinin hangi durumda nasıl davranmasına karar vermesini etkileyen karakteristik bilişsel şemaları

oluşturur. Kişiler bir durum yaşadıklarında o durumu bilişsel senaryolarına, şemalarına göre işlemler ve durum bir daha başlarına geldiğinde daha önce işlemledikleri şekilde belleklerinden geri getirirler (Huesmann ve Eron, 1984). Huesmann, Eron, Lefkowitz ve Walder (1984) boylamsal çalışmalarında bir grup çocuğu 8 yaşlarından itibaren hem sınıf ortamlarında gözlemlemişler hem de annelerini 22 yıl boyunca gözlemlemişlerdir. 8 yaşındayken evinde ve okulda saldırganlık gösteren çocukların 30 yaşına geldiklerinde saldırgan davranışlarını sürdürdükleri, hatta bu davranışların daha da şiddetlendiğini bulmuşlardır. Huesmann ve Eron (1984) birden fazla boylamsal çalışmayı değerlendirdikleri çalışmalarında çocuklarda televizyon izlemenin saldırganlık davranışıyla ilgili bilişsel senaryoların olmasında önemli bir yordayıcı olduğunu ve erken çocukluk döneminde şekillenen bilişsel senaryolar dolayısıyla saldırganlık davranışının ilerleyen yaşam dönemlerinde de sürdürüldüğünü savunmuşlardır.

#### **2.1.8 İş Yerinde Psikolojik Şiddet: Mobbing**

Mobbing işyeri yaşamını etkileyen çok önemli bir olgudur ve psikolojik şiddet olarak değerlendirilmektedir (Tınaz, 2006; Aksoy, 2008; Çekin, 2014; Polat ve Pakiş, 2012; Fettahloğlu, 2008; Gül, 2009; Bulut ve Göktürk, 2012). Literatürde mobbinge ilgili tanımlar çok çeşitli olsa da bu tanımlar mobbing davranışını ortak olarak kişiye yönelik düşmanca tavırlar sergilenmesi, uzun süreli ve sistematik olması ve kişiyi yıpratıcı özellikte olması bağlamında açıklamıştır (Yılmaz, Özler ve Mercan, 2008). Mobbingin psikolojik şiddet olarak kabul edilmesi ise psikolojik şiddetin bu ortak açıklamaları kapsayan çatı bir kavram olmasıyla açıklanabilir (Özen, 2007).

#### **2.1.9 Mobbingin Tanımı**

Türk Dil Kurumu Sözlüğü mobbing kelimesini “bezdiri” olarak Türkçeye çevirmiştir. Mobbing kavramı çalışma yaşamıyla ilgili alanyazına 1980’li yılların başında İsveçli Endüstri ve Örgüt Psikoloğu Heinz Leymann tarafından kazandırılmıştır (Tınaz, 2006). Leymann (1996) mobbingin kavramsal açıklamasına yer verdiği çalışmasında neden mobbing kelimesini kullanmayı tercih ettiğini ele aldığı çalışmasında Konrand Lorenz’in küçük hayvanların sistemli olarak büyük bir hayvana saldırılarını bu isimle anmasından ve daha sonra okul ortamında küçük çocukların birbirine nasıl davrandıklarıyla ilgili çalışmalarda da bu şekilde



kullanılmasından esinlendiğini anlatmıştır. Mobbing kavramı iş yaşamı literatüründe ortaya çıktığından bu yana Türkiye'deki çalışma yaşamında da ilgi görmektedir ve literatürde işyerinde zorbalık, işyerinde psikolojik taciz, duygusal şiddet ve yıldırma olarak kavramsallaştırılabilmektedir (Polat ve Pakiş, 2012).

Leymann (1996) mobbingi bir kişinin veya bir grubun diğer bir kişiye yönelik sistematik düşmancıl ve etik olarak uygunsuz iletişim tarzları, tutum ve davranışları olarak tanımlamıştır. Bu davranışların haftada en az bir kez tekrarlanması ve en az altı ay sürmesi gerektiğini belirtmiştir. Bu sistematik maruziyet kişinin günlük hayatında zorluk yaratacak olumsuz psikososyal sonuçlara yol açmalıdır (Leymann, 1990; Leymann, 1996). Çobanoğlu (2005) mobbingi çalışanlar üzerinde stres yaratan açık veya kapalı çatışmaların kişinin sağlığında çeşitli sorunlara neden olacak düzeyde baskıya sebebiyet verdiği bir çeşit ruhsal taciz olarak tanımlamıştır. Cowie, Naylor, Rivers, Smith ve Pereira (2002) işyeri zorbalığı olarak da bilinen mobbingin operasyonel tanımlarını değerlendirdiği çalışmalarında mobbingin genel olarak çalışanların bir çalışana yönelttiği agresif, olumsuz davranışlar olarak tanımlandığını; ancak agresif davranışlar başlığının etnik köken yönelimli saldırılardan cinsel saldırılara kadar çok geniş bir skalada olduğunu belirtmişlerdir ve mobbingin tanımlarına bakıldığında gözlenen agresif davranışların kişilerarası çatışmaları kapsadığına dikkat çekmişlerdir.

#### **2.1.10 Mobbing Aşamaları**

Leymann (1990) mobbingin gerçekleşmesini birbirini izleyen 4 aşamalı bir modelde açıklamıştır;

Birinci aşama asıl kritik olayın/durumun mevcudiyetidir. Bu aşamada asıl kritik olay hakkındaki bilgiler genellikle çok az veya muğlaktır (örn; mağdurun maaşının, performansının vb. kıskanılması).

İkinci aşamada saldırganların mağdura yönelik yıkıcı tutum ve davranışları gerçekleşir. Bu yıkıcı tutum ve davranışlar mağdurun itibarına yönelik saldırılar, mağdurun kendisini ifade edebileceği alanları engelleme, mağduru sosyal ortamlardan dışlama, iş yükünü işlevsiz bir şekilde değiştirme, şiddetle korkutma şeklinde görülebilir.

Üçüncü aşama ise işyerindeki personel yönetimiyle ilgilidir. Mağdurla ilgili ikinci aşamada gösterilen yıkıcı davranış ve tutumlar idareciler tarafından da benimsenir ve bu durum mağdurun işyerindeki sorunlu kişi olarak etiketlenmesine yol açar. Mağdurun gösterdiği tepkiler de sorunlu bir kişi olmasına atfedilir.

Dördüncü ve son aşama ise mağdurun işten kovulmasıdır. İşten sorunlu bir kişi olarak kovulan mağdur bir daha aynı alanda iş bulamayabilir.

Türkiye’de mobbingin nasıl deneyimlendiğini araştıran Çobanoğlu (2005) Leymann’ın (1990) 4 evreli modelinin Kuzey Avrupa ülkelerinin iş yaşamı kültürüne uyumlu olduğunu, Türkiye’deki mobbing yaşantısını ele almak için yakın kültür olan Akdeniz kültürünün daha isabetli olacağını belirtmiştir. Türkiye’deki çalışma kültüründe Batı toplumlarına kıyasla daha toplulukçu bir yapı görüldüğü ve değer olarak rekabetçilik ve bireycilikten ziyade kişilerarası ilişkilerin ön plana çıktığı söylenebilir (Deniz ve Ünsal, 2010). Ek olarak kültürlerarası psikoloji alanındaki araştırmalarda Türkiye’ninkine benzer kültürel yapıları toplumlarda bireylerin duygusal problemlerini yaygın olarak bedensel belirtiler aracılığıyla ifade ettiği, somatize ettiği bulgulanmıştır (Kirmayer ve Young, 1998). Bu bağlamda Çobanoğlu (2005) Türkiye’de mobbingin gerçekleşmesini İtalyan-Ege modeli olarak bilindiğini beyan ettiği 6 evreli modelle açıklamıştır. Bu altı evre şu şekilde özetlenebilir;

Birinci aşama, niyetlenmiş çatışma durumudur. Bu aşama işyerinde ön plana çıkan bir çalışanı yıpratmak, yıldırma üzere dikkatin ona yönelmesini ve sosyal ortamdan dışlama, onunla alay etme gibi dalaşmaların başlamasını içerir.

İkinci aşama, mobbingin başlama aşamasıdır. Bu aşamada mağdur çalışma arkadaşları tarafından olumsuz sıfatlarla etiketlenir ve yanlış giden durumlardan sorumlu tutulmaya başlanır. Mağdur neler olduğuna anlam veremez ve kendisinden şüphe etmeye başlar.

Üçüncü aşama, ilk psikosomatik rahatsızlıkların görüldüğü aşamadır. Mağdurun iştahında, uyku düzeninde, işe gitme motivasyonunda belirgin bozulmalar görülmeye başlanır ve mağdurun problemin çözülemeyeceğiyle ilgili çaresizlik hisleri bu tabloyu daha da şiddetlendirir.

Dördüncü aşama, yönetimin hatalı tutumu ve mobbingi görmezden gelmesidir. Yıldırma davranışları şiddetini artırmıştır. Mağdur rahatsızlıklar yüzünden doktora gitmek, izin kullanmak, işe zaman zaman geç kalmak gibi davranışlar göstermeye başlamıştır. Yönetim de mağdurun karşısında tavır alınca performans değerlendirmeleri objektif bir şekilde gerçekleşmemektedir. İş yerinde mobbing uygulandığı görmezden gelinerek veya anlaşılmayarak sorumluluk ve yükümlülükler yalnızca mağdura yüklenir.

Beşinci aşama, kurbanın psikolojik ve fiziksel sağlığının kötüleşmesini içerir. Bu aşama psikiyatrik tablo olarak depresyonun ortaya çıkmasını içerir. Mağdurun günlük yaşamının işlevselliği belirgin bir düzeyde bozulmuştur. Psikoterapi ile medikal tedavi arayışı çoğunlukla bu aşamada başlar.

Altıncı aşama ise işten ayrılmadır. Bu aşamada mağdur işten kovulabilir veya istifaya zorlanabilir. Bu durum travmatik bir etkiye yol açabilir ve hissettiği çaresizlikten, çektiği acıdan kurtulma yolları arayan mağdurda faillere saldırarak suç işleme veya kendisine zarar verme, intihar girişimleri görülebilir.

### **2.1.11 Mobbing ve Sosyodemografik Değişkenler**

#### **2.1.11.1 Cinsiyet**

Literatürde mobbing mağduriyetinin cinsiyetlere göre karşılaştırıldığı çalışmalarda kadınların erkeklere göre daha fazla mobbinge maruz kaldığını bulgulayan (Aşır ve Akın, 2014; Bülbül-Özaydın, Ünal, Bozaykut, Korkmaz ve Yücel, 2013; Deniz ve Ünsal, 2010), erkeklerin kadınlardan daha fazla mobbinge maruz kaldığını bulgulayan (Cemaloğlu ve Ertürk, 2007; Erturk, 2013; Koç ve Bulut, 2009) ve cinsiyetler arasında mobbing maruziyeti sıklığı açısından bir fark olmadığını bulgulayan (Soysal, İnal ve Gül, 2014) çalışmalar mevcuttur. Literatürde cinsiyetin mobbing maruziyetiyle ilişkisini içeren çalışmaların bulguları çeşitli olsa da kadınların mobbinge daha fazla maruz kaldığını ve risk altında olduğunu bulgulayan çalışmalar görece fazladır (Çöğenli, Asunakutlu ve Türegün, 2017; Kazmierczyk, Figas, Akulich ve Jazwinski, 2021; Vveinhardt ve Streimikiene, 2017). Ek olarak, Topkaya Sevinç (2011) özel sektör ve kamuda çalışan toplam 20 kadınla derinlemesine mülakat yöntemiyle yürüttüğü çalışmada cinsiyetin mobbingte hedef gösterilmekte baskın bir

belirleyici faktör olmamasına rağmen kadın olmanın mobbingin iş yaşamındaki ve özel, sosyal yaşamdaki olumsuz sonuçlarını şiddetlendirdiğini bulmuştur. Salin'e (2005) göre mobbing konusunda ve psikolojik belirtiler konusunda kadınlar daha fazla yardım aradığından ve erkekler belirtilerini dışarıya açmamaya meyilli olduğundan yürütülen araştırmalarda katılımcı sayısı çoğunlukla kadınların lehine yüksek olmaktadır. Bu durum cinsiyetin mobbingi açıklayıp açıklamadığını araştıran çalışmalar için bir sınırlılıktır.

#### **2.1.11.2 Yaş**

Mobbingin yaşla ilişkisini inceleyen literatüre bakıldığında; mobbingin kariyerinin sonlarına gelmiş, emekliliğe yaklaşmış 60 yaş ve üzeri yaşlı çalışanlarda daha sık görüldüğünü bulgulayan çalışmalar ve genç yetişkinlik ile orta yaş aralığında daha sık görüldüğünü bulgulayan çalışmalar mevcuttur. Yaşlı çalışanların daha sık hedef haline getirilmesi literatürde yerlerine daha genç ve fazla çalışabilecek çalışanlar almak üzere yaşlı çalışanları yıldırma çabası olarak değerlendirilmiştir. (Zukauskas ve Vveinhardt, 2009). Öte yandan, Deniz (2019) genç yetişkin ve orta yaşlı olarak nitelendirilen 21-30 ve 31-40 yaş aralığında mobbing mağduriyetinin daha sık görüldüğünü bulgulayan çalışmaları orta yaş ve genç yetişkinlik dönemlerinde bireyin kendini gerçekleştirmek için yoğun bir yatırım yapması, kendi performansını diğer meslektaşlarıyla kıyaslaması zaman zaman yetersizlik hissine, motivasyonel geri çekilmeye yol açabildiğinden iş yaşamındaki zorluklardan etkilenmeye daha açık olması ve bu yaş grubundaki kişilerin iş yaşamı dışında aile ve çocuk bakımıyla ilgili sorumlulukları da fazla olduğundan işyerindeki sorunlardan daha olumsuz etkilenebileceği şeklinde tartışmıştır. Bülbül ve ark. (2013) ise yürüttükleri çalışmada 29 yaşından küçük çalışanların diğer çalışanlara göre anlamlı düzeyde daha fazla mobbinge maruz kaldığını bulmuştur. Zukauskas ve Vveinhardt (2009) mobbing mağduriyeti için risk içeren yaş grupları olarak genç yetişkinlik ve orta yaş dönemleri ile ileri yaş dönemlerinin göz önünde bulundurulması gerektiğini belirtmiştir.

#### **2.1.11.3 Medeni Hal**

Medeni durum ve mobbing mağduriyeti arasındaki ilişkiyi inceleyen literatüre bakıldığında mobbing mağduriyeti ve medeni durum arasında ilişki olmadığını bulgulayan (Akgün ve Temli-Durmuş, 2020; Göçmen ve Güleç, 2018; Gök, 2011),

evli çalışanların mobbinge daha sık maruz kaldığını bulgulayan (Çeliköz ve Çeliköz, 2017; caferoglucaferoglu ve Gundogdu, 2014) ve bekar çalışanların evli çalışanlara göre daha sık mobbinge maruz kaldığını bulgulayan (Çarıkçı ve Yavuz, 2009; Deniz, 2019) çalışmalar olduğu görülmektedir. Palaz ve ark. (2008) mobbinge maruz kaldığını beyan eden evli çalışanların bekar ve boşanmış çalışanlara göre daha fazla sayıda olduğunu bulmuştur. Fakat mobbing mağduriyeti ve medeni hal arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulamamıştır. Palaz ve ark. (2008) literatürde baskın olarak evlilik ve mobbing arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığını belirtmiştir.

#### **2.1.11.4 Eğitim Düzeyi**

Eğitim düzeyi ve mobbing mağduriyeti arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalara bakıldığında eğitim düzeyi ve mobbing mağduriyeti arasında anlamlı bir ilişki olmadığını bulgulayan çalışmalar (Göçmen ve Güleç, 2017) ve düşük eğitim düzeyindeki çalışanların daha fazla mobbinge maruz kaldığını bulgulayan çalışmalar (Bülbul ve ark., 2013) bulunsa da çoğunlukla yüksek eğitim alan çalışanların eğitim düzeyi daha düşük çalışanlara göre daha fazla risk altında olduğu görülmüştür (Çarıkçı ve Yavuz, 2009; Zukauskas ve Vveinhardt, 2009). Zukauskas ve Vveinhardt (2009) ve Leymann (1996) bu bulguyu eğitilmiş çalışanların donanımları itibarıyla daha eşsiz ve dikkat çekici olduklarını ve bu yüzden mobbing hedefi olma ihtimalleri yüksek olabileceği şeklinde tartışmıştır. Çarıkçı ve Yavuz (2009) ise bu bulguyu eğitim düzeyi yüksek çalışanların daha fazla yetki ve sorumluluk sahibi olmasına bağlı olarak çok fazla eleştirilere açık bir konumda bulunmaları ve buna bağlı olarak kendisine yöneltilen eleştiriler konusunda hassasiyetlerinin artabileceği ve daha yüksek mobbing algılayabilecekleri şeklinde tartışmıştır.

#### **2.1.11.5 Mesleki Deneyim**

Mesleki deneyim süresi ve mobbing mağduriyeti arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalara bakıldığında mesleki deneyim ve mobbing mağduriyeti arasında doğrudan bir ilişki bulgulayan çalışma sayısının görece az olduğu ve bulguların birbiriyle tutarsız olduğu görülmektedir (Vveinhardt ve Streimikiene, 2017). D'Cruz ve Rayner (2013) Hindistan'da aktivist avukatlarla ve sendikalı işçilerle mülakat yöntemiyle yürüttükleri çalışmada deneyim süresinin tek başına mobbing mağduriyetiyle güçlü bir ilişkisi olmadığına ve mağdurun hiyerarşik olarak üst pozisyonda olmasıyla

etkileşim göstererek mobbing mağduriyetiyle ilişkili olduğuna dikkat çekmiştir. Ertürk ve Cemaloğlu (2014) öğretmenlerle yürüttükleri çalışmada 13-24 yıl arası deneyimi olan öğretmenlerin 12 yıl ve altında deneyimi olan öğretmenlere göre anlamlı düzeyde daha fazla mobbinge maruz kaldığını bulgulamıştır. Öte yandan, mesleki deneyim süresi 1-10 yıl arasında olan çalışanların daha fazla deneyim süresi olan çalışanlara göre anlamlı düzeyde daha fazla mobbinge maruz kaldığını gösteren çalışmalar da mevcuttur (Acımiş ve Tekindal, 2017; Hacicaferoglu, Gundogdu, Yucel ve Acet, 2012).

#### **2.1.11.6 Mobbing ve Psikolojik Belirtiler**

Mobbing mağduriyetiyle travma sonrası stres bozukluğu, anksiyete bozuklukları, depresyon, strese bağlı fizyolojik belirtiler (özellikle kas, sırt ve boyun ağrısı), olumsuz kendilik algısı ve düşük özsaygının ilişkili olduğu bilinmektedir. Hatta intihar da mobbing mağduriyetinin olumsuz psikolojik sonuçları arasında görülebilen bir tablodur. (Çobanoğlu, 2005; Kaaria, Laaksonen, Rahkonen, Lahelma ve Leino Arjas, 2012; Leymann, 1990; Namie, 2003; Nielsen ve Einarsen, 2012; Tınaz, 2006; Zapf, 1999). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 2002 yılında mobbingin birey üzerinde biyopsikososyal bağlamda ciddi düzeyde olumsuz sonuçları olan ve toplumları, örgütsel kültürü, sosyoekonomik yapıyı olumsuz etkileyen bir olgu olduğunu kabul etmiştir. İş yerindeki fiziksel ve psikolojik şiddeti bir halk sağlığı sorunu olarak değerlendirmiştir (Krug, Mercy, Dahlberg ve Zwei, 2002).

Leymann mobbing mağdurlarıyla yaptıkları çalışmaların bulgularına dayanarak mağdurların yaşadıkları psikolojik belirtileri bilişsel belirtiler (örn; konsantrasyon güçlüğü, bellekte bozulmalar, kolay huzursuz olma, güvensizlik hisleri, depresif hisler, kayıtsızlık), psikosomatik stres belirtileri (ör; kabuslar, karın ağrıları, hasta hissetme, iştah kaybı, ishal, boğazda yumru hissi) otonom sinir sisteminin stres hormonlarına bağlı aktivasyonuna bağlı belirtiler (örn; göğüs ağrısı, terleme, ağız kuruluğu, kalp çarpıntısı, nefes darlığı, kan basıncında dalgalanmalar), kas gerginliğiyle ilişkili fizyolojik belirtiler (örn; sırt ağrısı, boyun ağrısı, kas ağrısı) ve uyku problemleri (örn; uykuya dalmakta güçlük, uykunun sürekli bölünmesi, erken uyanma) olarak sınıflandırmıştır. Bu belirtiler süre, sıklık ve şiddetlerine göre DSM 3 ve ICD 10'a göre anksiyete bozuklukları belirtileri olup travma sonrası stres bozukluğu ve yaygın kaygı bozukluğu alt başlıklarında sınıflandırılabilir. Ek

olarak, mobbing mağduriyeti sonucu deneyimlenen kronikleşmiş travma sonrası stres bozukluğu belirtilerinin savaştan dönen askerler ve toplama kamplarında hayatta kalan kişilerin belirtilerinin şiddeti kadar yoğun deneyimlendiği bulunmuştur. Bu bulgu mobbing mağduriyetinin psikolojik sonuçlarının öneminin anlaşılması açısından dikkat çekicidir (Leymann ve Gustafsson, 1996).

Groeblinghoff ve Becker (1996) iki vaka sunumuyla gerçekleştirdikleri olgu sunumu çalışmasında mobbing maruziyetinin çalışanların psikolojik sağlıklarını önemli ölçüde olumsuz etkilediğine dikkat çekmişlerdir. Mobbing üzerinden belirli bir zaman geçse de etkilerini devam ettirebilen, mağdurların kişilik özelliklerinde derin ve geri döndürülemez değişikliklere yol açabilen bir olgudur. Mağdurlar mağduriyetten kısa bir süre sonra travma sonrası stres bozukluğu tanısı, 1-2 yıl sonra yaygın kaygı bozukluğu tanısı almaktadır ve kronikleşme riski olan depresif belirtiler deneyimlemektedir.

O'Moore, Seign, McGuire ve Smith (1998) İrlanda'da eğitim, sağlık, hizmet ve sanayi sektörlerinden toplam 30 çalışanla iş yaşamları ve mobbing deneyimleriyle ilgili ortalama 3 saatlik yapılandırılmamış görüşmeler gerçekleştirdikleri nitel bir araştırma yürütmüşlerdir. Çalışma bulgularına göre katılımcıların %80'i anksiyete, irritabilite, öfkeli düşünceler, hostilite, ağlama nöbetleri, depresyon ve paranoid düşünce belirtilerinden en az birini; katılımcıların %70'inin ise sosyal geri çekilme, düşük öz güven, düşük öz saygı, duygudurum değişimleri ve çaresizlik hisleri belirtilerinden en az birini deneyimlediği bulgulanmıştır. Ayrıca çalışanların %20'sinde konsantrasyon problemleri, %17'sinde kendini suçlama tablosu ve %13'ünde aşırı korkuya kapılma belirtileri görülmüştür. Çalışanların fizyolojik belirtilerine bakıldığında mobbinge uzun süre maruz kalmanın sonucu olarak %87'sinde bozulmuş uyku düzeni, %67'sinde uyuşukluk hissi, %57'sinde mide problemleri, %34'ünde kan basıncı yükselmesi, alkol tüketiminin artması ve strese bağlı huzursuz bağırsak sendromu bulgulanmıştır.

Cooper, Hoel ve Faragher (2004) mobbinge maruz kalmanın ve mobbinge maruz kalınmadığı halde uzun süreli tanık olmanın ruh sağlığına etkisini sektörlere ve cinsiyet değişkenine göre incelemek üzere hapisane hizmeti, eğitim ve telekomünikasyon sektörlerinde çalışan toplam 5388 çalışanla kesitsel bir çalışma yürütmüşlerdir. Çalışma sonucunda mobbinge maruz kalmakla olumsuz psikolojik

sonuçlar arasında anlamlı bir ilişki bulmuşlardır. Dahası, mobbinge maruz kalmayıp uzun süreli tanık olmakla psikolojik belirtiler arasında da anlamlı düzeyde ilişki bulunmuştur. Çalışma bulgularına göre kadınlarda ve erkeklerde baş etmekte en çok zorlanılan, olumsuz psikolojik sağlık etkileri olan davranışlar birbirine benzer bir şekilde performansa yönelik sürekli ve yıkıcı eleştiriler, görmezden gelinme, sürekli yapılan işte hata aranması, görev ve yetkinin dışında veya aşağılayıcı düzeyde basit işler verilmesi, hastalık izni, tatil izni gibi hakların kullanılmaması için baskı yapılması ve kişinin hakkında olumsuz dedikodular çıkarılması olarak özetlenebilir. Sektörlere göre bakıldığında ise mobbingten en fazla olumsuz etkilenen sektör çalışanlar arasındaki iletişimin, rekabetin ve buna bağlı olarak iş stresinin ve baskının yüksek olduğu telekomünikasyon sektörüdür. Bu sektörde çalışanların baş etmekte en çok zorlandıkları davranışlar işyerinde iletişim üzerinden aşağılanmak, sürekli eleştiriye maruz kalmak ve yapılan işte hata aranmasıdır. Eğitim sektöründe ise çalışanlar arasındaki rekabet görece daha az olduğundan ve çalışanlar arasındaki iş birliğinin fazla olmasından telekomünikasyon sektöründen farklı olarak baş etmekte en çok zorlanılan davranışlar dışlanma, izole edilme ve marjinalize edilmedir. Hapishane hizmetinde ise kurumdaki hiyerarşik, hataya toleransın düşük olduğu ve suçlayıcı yönetim kültüründen dolayı çalışanlar halihazırda yoğun bir iş stresiyle çalışmaktadırlar ve örgüt kültüründen dolayı yapılan hatalarda kendilerini suçlamaya meyilli olurlar. Bu sektörde baş etmekte en çok zorlanılan davranışlar sürekli ve tutarlı olarak eleştiri getirilmesi, yapılan işte sürekli hata aranması ve hataların ifşa edilmesidir.

Hansen, Hogh, Persson, Karlson, Garde ve Orbek (2004) mobbingin sağlık sonuçlarını incelemek üzere 437 çalışanla kesitsel desende bir çalışma yürütmüşlerdir. Bu çalışmada ayrıca çalışanların fizyolojik stres tepkileri tükürüklerindeki kortizol üzerinden ölçülmüştür. Mobbinge maruz kalan çalışanlarda somatizasyon, anksiyete, depresyon ve negatif duygulanım belirtileri mobbinge maruz kalmayan çalışanlara göre daha fazla görülmüştür. Dahası, mobbinge maruz kalmayan fakat mobbinge tanıklık eden çalışanların mobbinge maruz kalmayan çalışanlara göre daha yüksek düzeyde anksiyete belirtileri olduğu görülmüştür. Tükürükteki kortizol düzeylerine bakıldığında mobbinge uğrayan çalışanların uyanırken tükürükteki kortizol düzeyleri mobbinge maruz kalmayan çalışanlarınkinden daha düşük olduğu görülmüştür. Hansen ve ark. (2004) bu bulguyu travma sonrası stres bozukluğu ve kronik



yorgunluğu olan kişilerde günlük kortizol düzeyinin daha düşük olduğu ön bilgisiyle yorumlamıştır ve yürüttükleri bu araştırmanın mobbing, psikolojik belirtiler ve fizyolojik stres ilişkisini ele alması yönüyle literatüre katkı sunan ilk çalışmalardan olduğuna dikkat çekmişlerdir.

Nolfe, Patrella, Blasi, Zontini ve Nolfe (2007) İtalyada Napoli Psikiyatri Departmanı'nın İşyeri Psikopatolojisi Merkezi'ne başvuran 733 mobbing mağduru çalışanla yürüttükleri çalışmada mobbing mağdurlarında görülen belirtileri DSM 4'ü referans alarak uyum bozuklukları, kaygı bozuklukları, duygudurum bozuklukları ve şizofreni spektrum bozukluklarının (şizotipal, şizoid, paranoid ve borderline kişilik örgütlenmeleri) tanı kriterlerine göre değerlendirmişlerdir. Çalışanların %73'ü ilgili tanılardan en az birinin kriterlerini karşılamıştır. Tanı kriterlerini karşılayan çalışanların %51'i uyum bozuklukları, %24'ü anksiyete bozuklukları ve %23'i duygudurum bozuklukları tanılarından birini almıştır. Şizofreni spektrum bozukluklarından birinin tanısını alan çalışanların oranı %1,5 olup diğer tanılara göre daha nadir olarak görülmüştür. Görülen anksiyete bozukluklarının %85'ini travma sonrası stres bozukluğu, duygudurum bozukluklarının ise %92'sini depresyon oluşturmuştur. Anksiyete bozuklukları ve duygudurum bozuklukları arasında yüksek sıklıkta komorbidite görülmüştür. Araştırmacılar travma sonrası stres bozukluğu ve depresyon tanılarının yaygınlığına dikkat çekmişlerdir.

Hoobler, Rospenda, Lemmon ve Rosa (2010) 1167 çalışanla telefon araması yoluyla mobbing maruziyetinin uzun zamanlı etkilerini anlamak üzere boylamsal bir çalışma yürütmüşlerdir. Bu çalışmada çalışanlar 6 ay ve 1 yıl aralıklarla iki kez aranmıştır. Çalışma bulgularına göre uzun vadede mobbing maruziyeti ve ruh sağlığı belirtileri arasındaki ilişki azalmıştır; fakat mobbing maruziyetinin ruh sağlığı üzerindeki etkisi bir yıl boyunca sürmüştür. Dahası, mobbing maruziyeti işyerindeki pozitif yaşantılardan daha fazla akılda kalarak pozitif yaşantıları gölgelemiştir.

Nielsen ve Einarsen (2012) mobbingin psikolojik sağlık ve iş yaşamı üzerindeki etkilerini değerlendirmek için iki metaanaliz çalışması yürütmüşlerdir. Birinci çalışma mobbingin psikolojik sağlık üzerindeki etkisini inceleyen kesitsel desendeki çalışmaları içerirken ikinci çalışma boylamsal çalışmaları içermektedir. İkinci çalışmada incelenen çalışmalar süreleri 3 aydan 60 aya değişmekle birlikte ortalama 12 ay ve 24 aylık takip çalışmalarıdır. Boylamsal çalışmaların incelenmesi

kesitsel çalışmalardan edinilen ilişkisel temelli açıklamaları nedensellik temeline taşıyabilmek adına onemlidir. İlk çalışmada mobbingin psikolojik iyi oluş üzerinde ciddi düzeyde olumsuz etkisi olduğu görülmüştür. Mobbingle uyku düzeninde bozulma, iştahsızlık gibi problemler arasında zayıf bir ilişki görülmüş olup travma sonrası stres belirtileriyle güçlü bir ilişki bulunmuştur. Takip çalışmalarının incelendiği ikinci çalışmada ise psikolojik sağlıkla ilişkili sorunların, özellikle travma sonrası stres belirtilerinin srdrldğu bulunmuştur. Bir diğer gözden geçirme ve metaanaliz çalışmasında da Nielsen, Tangen, Idsoe, Matthiesen ve Mageroy (2015) mobbingin travma sonrası stres belirtileriyle ve travma sonrası stres bozukluğu tanısıyla olan ilişkisini incelemişlerdir. Çalışma bulgularına göre mobbing maruziyeti ile travma sonrası stres belirtileri ve travma sonrası stres bozukluğu tanısı arasında anlamlı bir ilişki vardır. Fakat literatürdeki boylamsal çalışmaların ve yapılandırılmış klinik görüşme bulgularının sayısı görece az olduğundan mobbing ve travma sonrası stres belirtileri ile travma sonrası stres bozukluğu arasında nedensel bir ilişki olduğuna dair hipotezi destekleyen veya desteklemeyen kanıtlar yeterince güçlü değildir.

Türkiye’de de mobbingin psikolojik ve psikosomatik sonuçlarını topluca değerlendiren çalışmalar mevcuttur (obanoğlu, 2005; Ertürk, 2013; Gürhan ve Kaya, 2014; Tınaz, 2006; lbeği ve Yalçın, 2015). Türkiye’de mobbing ile ilgili bilimsel çalışmalar ağırlıklı olarak 2000’li yılların başında başlamıştır (Bağcı-Kurt, 2010; Ertürk, 2013). obanoğlu (2005) duygudurum bozuklukları, nefes darlığı, terleme, dikkat ve bellek problemleri, uyku problemleri ve sindirim sistemi problemlerine dikkat çekmiştir. Nitekim Tınaz (2006) da obanoğlu’na (2005) paralel olarak depresyon, irritabilite, taşikardi ve yüksek tansiyon, dikkat ve konsantrasyonla ilişkili problemler, ellerin terlemesi ve titreme, baş ve sırt ağrıları, mide ve bağırsak rahatsızlıkları, iştah problemleri, sosyal olarak izole olma, zgven-özsaygı problemleri ve daha şiddetli vakalarda travma sonrası stres bozukluğu belirtilerine dikkat çekmiştir. lbeği ve Yalçın (2015) mobbingin sonuçlarını Türkiye’de bu konuda yürütülen 25 lisansüstü tez çalışmasının bulgularını analiz etikleri metaanaliz çalışmasında mobbingle tükenmişlik arasında yüksek düzeyde, işten ayrılma niyetiyle orta düzeyde korelasyon bulmuşlardır. Ertürk (2013) Türkiye’de 1996-2013 yılları arasında mobbing konulu 96 yüksek lisans tezi, 11 doktora tezi ve çeşitli veri tabanlarında taranan mobbing konulu 263 bilimsel makalenin bulgularını incelediği değerlendirme çalışmasında mobbing ile kaygı, huzursuzluk, sürekli endişe hali,

uykusuzluk, dikkat ve bellekte problemler, kalp çarpıntısı, ani sıcak veya soğuk basması, mide ve bağırsak rahatsızlıkları, el terlemesi gibi psikolojik ve psikosomatik belirtilerin ilişkili olduğunu belirtmiştir.

Işık (2006) İstanbul’da özel sektörde 138 tekstil şirketi çalışanıyla yürüttüğü çalışmada mobbing mağduriyeti ve iş stresi arasında pozitif yönde anlamlı düzeyde bir ilişki saptamıştır. Üstelik bu çalışmada saptadığı bu ilişkinin fiziksel saldırılardan kaynaklanmadığı görülmüştür. Bu bulgu mobbingin yalnızca fiziksel saldırı değil psikolojik şiddet içeren sistemli bir saldırı olduğunu ve bu saldırının sonuçlarının çalışanın sağlığı için ağır olabileceğini anlamak açısından önemlidir. Bağcı-Kurt (2010) İzmir’de 360 kamu çalışanıyla yürüttüğü çalışmada mobbing algısı ile anksiyete, psikosomatik belirtiler, depresyon, hostilite ve genel psikolojik belirtiler arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulmuştur. Çelebi ve Taşçı (2014) Kocaeli’de bir meslek lisesinde çalışan 25 öğretmenle olgu bilim nitel araştırma desenini kullanarak yürüttükleri görüşmelerinin sonucunda öğretmenlerin mobbing maruziyetinin huzursuzluk, tükenmişlik, motivasyon eksikliği, stres ve özgüven azalmasına yol açtığını, aile ve sosyal ilişkilerini olumsuz etkilediğini bulgulamışlardır. Deniz (2019) mobbing mağdurlarının sosyodemografik özellikleri, iş yaşamı ve psikolojik sağlıklarının seyriyle ilgili yürüttüğü olgu serisi çalışmada mobbing mağdurlarının %97’sinin psikolojik sağlığının bozulduğunu ve en az bir tanı aldığını bulmuştur. Çalışma bulgularına göre mağdurlarda en sık görülen psikiyatrik tablolar majör depresyon, travma sonrası stres bozukluğu, yaygın anksiyete bozukluğu ve bu bozukların komorbiditesidir. Yaya, Ergün ve Yılmaz (2019) KKTC’de özel bir üniversitede 293 akademisyenle yürüttükleri çalışmalarında mobbing maruziyeti ile somatizasyon ve ruminatif düşünce yapısı arasında pozitif yönde anlamlı ve güçlü bir ilişki saptamıştır. Özalp-Yıldız ve Develi (2020) 7 çalışanla mülakat yöntemiyle yürüttükleri nitel araştırmalarında mobbingin çalışma yaşamında yaygın görülen bir olgu olduğunu belirtmişlerdir. Mobbingin çalışanların fiziksel ve psikolojik sağlığını olumsuz yönde etkilediği alanları olumsuz düşünceler, aile hayatındaki mutsuzluk, sinirli ve agresif davranışlar ve stres, mide ve baş ağrısı gibi belirtileri içeren bedensel acı olarak kategorize etmişlerdir. Yortan ve Olataş’ın (2021) kamu ve özel sektör olmak üzere toplam 317 çalışanla yürüttükleri çevrimiçi kağıt kalem çalışmada mobbing mağduriyetiyle anksiyete, depresyon, intihar düşünceleri ve tükenmişlik belirtileri arasında pozitif yönde ilişki bulunmuştur.

### 2.1.12 Sağlık Çalışanlarında Mobbing ve Psikolojik Belirtiler

Mobbingin sektörlere göre yaygınlığına bakıldığında en az yaygınlık ağırlıklı olarak fiziksel emeğe dayalı işlerde görülürken en fazla yaygınlık ise çalışanların birbirleriyle ve hizmet verdikleri kişilerle daha fazla sürekli iletişimde olması gereken işlerde görülmektedir. Bu bağlamda, finans, iletişim, eğitim ve sağlık sektörleri yaygın olarak mobbing görülen ve mobbing riski altında olan sektörler olarak değerlendirilebilir (Vveinhardt ve Streimikiene, 2017; Zukauskas ve Vveinhardt, 2009). Nitekim Türkiye’de de sağlık sektöründe mobbing yaygın olarak görülmektedir (Çoban, Tutar, Orha ve Şahin, 2020; Dilman, 2007; Ertaş ve Kırac, 2022; Gürhan ve Kaya, 2014; Metin ve Kulakaç, 2022; Ozturk, Sokmen, Yılmaz ve Cilingir, 2008; Yiğitbaş ve Deveci, 2011; Yildirim ve Yildirim, 2007; Yildirim, Yildirim ve Timucin, 2007). Ozturk, Sokmen, Yılmaz ve Cilingir (2012) 162 akademisyen hemşireyle yürüttükleri mobbing ölçeği geliştirme çalışmasında her 5 hemşireden birinin mobbinge maruz kaldığını, sağlık çalışanlarına yönelik mobbingin yalnızca hastane ortamında değil üniversite ortamında da görüldüğünü belirtmiştir. Bilgel, Aytaç ve Bayram (2006) eğitim, sağlık ve güvenlik (Emniyet Müdürlüğü) sektöründe yürüttükleri araştırmalarında sağlık sektöründe eğitim ve güvenlik sektörlerinden daha fazla mobbing deneyimlendiğine dikkat çekmişlerdir.

Türkiye’de hastanelerde tıbbi olanak yetersizliğinin, personel sayısına oranla çok fazla hastanın olmasının, uzun süreli, aralıksız ve yoğun çalışma saatlerinin, hak edilen maaşın alınamamasının, pozisyonlardaki liyakatsizliğin, uzmanlık ve görev seçimlerinde toplumsal cinsiyet normlarına göre tavır alınmasının, hemşireler gibi lise eğitiminin hemen sonrasında işe başlayan çalışanların kendilerini mobbingten koruyacakları tüm baş etme kaynaklarını geliştirememiş olma durumları mobbing için önemli risk faktörleri olarak gösterilebilir (Çobanoğlu, 2005; Yiğitbaş ve Deveci, 2011).

Özdevecioğlu (2003) Kayseri’de kamu ve devlet hastanesi çalışan 1070 hemşireyle yürüttüğü araştırmada mobbing maruziyeti ile stres, uyku bozuklukları, sebebi belirsiz kaygılar ve tansiyon problemleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulmuştur. Dilman (2007) İstanbul’da özel hastanelerde çalışan 253 hemşireyle yürüttüğü çalışmada mobbing maruziyeti ile stres, sebebi belirsiz korkular, huzursuzluk, kalp çarpıntısı, mide ve bağırsak sorunları gibi psikolojik ve

psikosomatik belirtiler arasında pozitif yönde ilişki bulmuştur. Dikmetaş, Top ve Ergin (2011) Samsun’da bir üniversite hastanesinde 270 asistan hekimle yürüttükleri araştırmalarında mobbing mağduriyeti ve tükenmişlik belirtileri arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğunu bulmuşlardır. Yavuzer ve Çivilidağ (2014) İç Anadolu Bölgesi’nde yer alan bir il merkezindeki hastanelerde çalışan 244 sağlık çalışanıyla yürüttükleri çalışmada mobbing maruziyetinin depresyonu anlamlı ölçüde yordadığını ve depresyonun mobbing mağduriyeti ve yaşam doyumu arasındaki negatif yönlü ilişkiyi daha da güçlendirdiğini bulmuşlardır.

### **2.1.13 Covid-19 Pandemi Dönemi ve Sağlık Çalışanlarında Mobbing**

Sağlık çalışanları pandemi döneminde gerek bakım verdikleri hastaların sağlık süreçlerini takip ederken, gerekse kendi sağlıklarıyla ilgili yaşamsal risklerle karşı karşıyayken oldukça stresli bir işyeri ortamında çalışmıştır (Ayyıldız, 2020; Kiroğlu, 2020). Pandemide kriz durumuna göre değişen ve yoğunlaşan çalışma saatleri, sorumlulukların ve iş yükünün oldukça artması, krizden dolayı ilaç tedariklerinin, hijyen malzemelerinin, yatış düzenlemelerinin aksaması gibi lojistik ve ekipman sorunlarının yaşanması işyerindeki stresi artıran önemli faktörler olmuştur (Aydemir ve Ulusu, 2022; Kiroğlu, 2020). Sağlık çalışanlarında pandemi sürecini hem işyerinde hem günlük hayatında deneyimlemeye bağlı olarak belirsizlik, uykusuzluk, depresyon, anksiyete, travma sonrası stres belirtileri, tükenmişlik belirtileri ve kişilerarası ilişkilerde çatışmaların artması görülmüştür (Çam ve Dokumacı, 2022; Işık, Kırılı ve Özdemir, 2021; İzci, Kulacaoğlu ve Beştepe, 2021; Yumru, 2020). Sağlık çalışanlarının çalışma koşulları nedeniyle mobbing maruziyeti açısından öncelikli risk altında oldukları bilinmektedir (Çobanoğlu, 2005; Vveinhardt ve Streimikiene, 2017; Zukauskas ve Vveinhardt, 2009). Pandemi ortamındaki kriz ve iş stresi göz önünde bulundurulduğunda işyerinde zorbalık davranışlarının arttığı söylenebilir. Mağdurun kişisel itibarı, sağlığı ve iş hayatı üzerinde olumsuz sonuçlara yol açan sistemli bir şiddet türü olan mobbing davranışları küresel kriz dönemlerinde artış gösterebilse de yalnızca küresel kriz dönemlerinde meydana gelmemektedir (Aydemir ve Ulusu, 2022).

## 2.2 Stresle Baş Etme

### 2.2.1 Baş Etmenin Teorik Çerçevesi

Baş etme kavramı gündelik yaşamda oldukça bilinen bir kavram olmasına karşın bilimsel olarak ele alınmaya 1960'lı 1970'li yıllarda başlanmıştır (Lazarus, 1993). Baş etme teorileri birbirinden bağımsız iki boyutta sınıflandırılabilir: Birinci boyut; özellik oryantasyonlu (trait-oriented) veya durum oryantasyonlu (state-oriented) olmalarıdır. İkinci boyut ise; mikroanalitik veya makroanalitik olmalarıdır. Özellik oryantasyonlu baş etme teorileri yaklaşımı kişilerin stres verici bir durumla karşılaştırdıklarında verecekleri tepkilerin kişilerin önceki eğilimlerine, kaynaklarına ve özelliklerine göre belirlendiğini ifade eder. Çünkü durum öncesinde farklı geçmişleri, kaynakları ve eğilimleri olan bireylerin baş etme tepkileri de farklı olacaktır. Özellik oryantasyonlu baş etme teorilerine göre stresli bir durumla baş etmek için verilen tepkiler bireylerin stres verici duruma yönelik tetikte olma eğilimi ve bilişsel kaçınma eğilimleri olmak üzere iki temel bilişsel işleme eğilimiyle açıklanır. Dolayısıyla özellik oryantasyonlu baş etme teorileriyle ilgili araştırmalar baş etmeyle ilişkili geçmişten gelen özelliklerin ve eğilimlerin tespitine odaklanır. Durum oryantasyonlu baş etme teorileri yaklaşımı ise bireyin başına stres veren bir durum geldiğinde o durumla baş etmek için hangi yöntemleri izlediğini ve baş etme sürecinin birey açısından nasıl işlediğini açıklar. Özellik odaklı teoriler ise baş edilmesi gereken durumun öncesinde baş etme kaynaklarını tespit etmeye odaklanırken durum odaklı stratejiler ise baş edilmesi gereken durum meydana geldiğinde bireyin hangi yöntemleri kullandığını açıklamaya odaklanır. Makroanalitik teorik yaklaşımlar bireylerde baş etmenin temel olarak nasıl gerçekleştiğini, kökenini açıklarken mikroanalitik teorik yaklaşımlar ise spesifik baş etme stratejilerini açıklamaya yöneliktir (Krohne, 2002).

Makroanalitik ve özellik oryantasyonlu baş etme teorilerine bastırma-duyarlılaştırma teorisi (Byrne, 1964) ve tarama-körleştirme teorisi (Miller, 1980) örnek verilebilir (Krohne, 2002). Bastırma-duyarlılaştırma teorisine göre kişilerin bir durumla baş etme eğilimleri bastırma ve duyarlılaştırma olmak üzere iki zıt kutupta ele alınır. Bastırma eğilimi olan kişiler inkar savunma mekanizmasını kullanarak sorunun varlığını ve önemini reddedici, azaltıcı bir tutum sergiler ve durumdan bilişsel olarak kaçınarak stres verici bir durumla baş ederler. Duyarlılaştırma eğilimi olan

kişiler ise bastırma eğilimi olan kişilerin aksine stres verici duruma yönelik zihinsel geviş getirerek, aşırı endişe ve kuruntularla, ipuculara yönelik takıntılı takip ve bilgi arayışıyla baş ederler (Byrne, 1964). Tarama-körleştirme teorisi baş etmede kullanılan bilişsel işleme mekanizmalar yönüyle (örn; kaçınma vs. ruminasyon) bastırma-duyarlılaştırma teorisine benzemektedir. Tarayıcı baş etme eğilimine sahip kişiler stres verici bir durumla stresörle ilgili bilgi toplayarak, ipucularını araştırarak baş ederken körleştirici baş etme eğilimine sahip kişiler stres verici durumdan bilişsel olarak kaçınma, durumla ilgili ipucuları yok sayma, dikkatini başka uyaranlara yöneltme gibi bilişsel işleme mekanizmalarını kullanarak stresli durumla baş eder (Miller, 1980; Miller, 1987). Bu teorinin temel önermesine göre tarayıcı ve körleştirici baş etme eğilimlerinin işlevselliği stres verici duruma göre değişmektedir. Örneğin; gidişatı kontrol edilebilir stres verici durumlarda tarayıcı baş etme eğiliminde olan kişiler durumla ilgili araştırmalar yaparak hem durumla ilgili streslerini azaltıp kendilerini regüle ederler hem de yaptıkları araştırmalar sayesinde durumun gidişatıyla ilgili bilgi edinerek çözümle ilgili işlevsel adımlar atarlar. Fakat gidişatı kontrol edilemeyecek stres verici durumlarda (örn; son evre kanser hastalığı) tarayıcı baş etme eğiliminde olmak kişinin uyumunu ve işlevselliğini bozabilir. Gidişatı kontrol edilemeyecek durumlarda tarayıcı baş etme eğilimindense körleştirici baş etme eğilimi (örn; durumu görmezden gelme) uyumu kolaylaştırabilir ve bu bağlamda körleştirici baş etme eğiliminin daha işlevsel olduğu düşünülebilir (Hocaoğlu Uzunkaya, 2019; Miller, 1980)

Makroanalitik ve durum oryantasyonlu baş etme teorilerine klasik psikanalitik savunma mekanizmaları verilebilir. Çünkü bireyin başına stres veren durumlar geldiğinde aktive olup bireyin baş etmesini sağlayan genel bir yapı olarak tarif edilmiştir (Khronne, 2002). Ego savunma mekanizmaları temel olarak bireyin başına istenmeyen durumlar geldiğinde bu problemler egonun kapasitesini aşıyorsa bu problemlerin bilinçten bilinçdışına atılması olarak açıklanabilir (Deniz, 2007). Makroanalitik ve durum oryantasyonlu baş etme teorilerine verilebilecek bir diğer örnek de Lazarus ve Folman'ın (1984) transaksyonel baş etme teorisidir. Bu teori stresle baş etme teorileri içinde en çok kabul gören teorilerden biridir (Folkman, Lazarus, Gruen, DeLongis, 1986; Krohne, 2002). Transaksyonel baş etme teorisi baş etmeyi genel bir yapı olarak açıkladığı için makroanalitik, daha sonra genişletilerek spresifik baş etme stratejileri de açıkladığı için mikroanalitik teori olarak

sınıflandırılabilir. Öte yandan, transaksyonel baş etme teorisi bir durumla baş edilirken kullanılan baş etme stratejilerini açıkladığı için durum oryantasyonlu olarak değerlendirilmektedir. Fakat Lazarus ve Folkman (1984) baş etme şeklinin ve stratejilerinin bir bilişsel değerlendirme sürecinin sonucunda belirlendiğini ve bu sürecin yordayıcılarının kişinin geçmişteki eğilimleri ve kaynakları olduğunu da açıkladığı için bu teori özellik oryantasyonlu olarak da değerlendirilebilir (Khrone, 2002).

### **2.2.2 Stresle Baş Etmede Transaksyonel Baş Etme Teorisi**

Lazarus ve Folkman'ın (1984) baş etme sürecini sistemli bir şekilde incelemeye yönelik çalışmaları 1960'lı yıllarda Berkeley'de başlamış ve çalışmaları sonucunda geliştirdikleri stresle baş etmenin bilişsel teorisi 1970'li yıllarda birçok kez güncellenmiştir (Lazarus, 1993). Lazarus ve Folkman (1984) baş etmeyi kişinin tolere etme kaynaklarını aşan içsel veya dışsal bir durumu/talebi yönetmeye yönelik bilişsel ve davranışsal çabaları olarak tanımlamıştır. Stres ve baş etmenin bilişsel teorisine göre baş etme kişi ve çevre arasındaki dinamik, karşılıklı ve çift yönlü ilişki içinde gerçekleşir. Bu ilişkiye vurgu yapmak için stresle baş etmenin bilişsel teorisi “transaksyonel” olarak nitelendirilmiştir ve Transaksyonel Baş Etme Teorisi olarak anılmaya başlanmıştır. Transaksyonel baş etme teorisi bilişsel değerlendirmeler ve baş etme olmak üzere iki temel süreci içerir (Folkman, Lazarus, Gruen, DeLongis, 1986; Lazarus, 1990; Lazarus, 1993).

Bilişsel değerlendirme süreci kişinin herhangi bir durum karşısında bu durumun kendi iyi oluşuna etkilerini değerlendirmesidir. Bilişsel değerlendirme süreci; birincil değerlendirme süreci, ikincil değerlendirme süreci ve yeniden değerlendirme süreci olmak üzere üçe ayrılır. Birincil değerlendirme süreci, kişinin başına gelen bir durumu kendisi için iyi, stresli veya alakasız olmak üzere değerlendirmesini içerir. Stresli olduğu değerlendirilen durumlar birey için zarar veya kayıp içermesi, tehdit içermesi ve meydan okuma veya zorluk içermesi olarak üç farklı formda görülür. Zarar veya kayıp içermesi kişinin halihazırda zarar görmesini, tehdit içermesi gelecekte görülmesi beklenen zarar ve tehdidi; meydan okuma veya zorluk ise bir görevi başarmak için gereken ustalık ve zorluk seviyesine ulaşma ve hedefe ulaşma çabasını içerir. İkincil değerlendirme süreci, kişinin başına gelen durum karşısında ne yapması gerektiğini değerlendirmesini içerir. Kişi bu süreçte hangi baş



etme stratejisini kullanırsa başına gelen durumla uyumlu olacağı, bu baş etme stratejisini uygulayacak kaynaklarının olup olmadığını ve uyguladığında meydana gelebilecek sonuçları değerlendirir. Yeniden değerlendirme süreci ise bir kişiden veya çevreden gelen yeni bilgilere bağlı olarak değiştirilen değerlendirmeyi ifade eder. Yeniden değerlendirme yeni gelen bilgilerden kaynaklanabileceği gibi bir bilişsel baş etme çabasının sonucunda da meydana gelebilir (Lazarus ve Folkman, 1984).

Baş etme süreci kişinin çevreyle etkileşiminde meydana gelen, tolere etme kaynaklarını aşan içsel ve dışsal talepleri yönetmek için sergilediği bilişsel ve davranışsal çabaları içerir (Lazarus ve Folkman, 1984). Baş etmenin stresi azaltmak ve duygu düzenlemek olmak üzere iki temel amacı vardır. Stresi azaltma amacı için problem odaklı baş etme, duygu düzenleme amacı için ise duygu odaklı baş etme devreye girer. Problem odaklı baş etme stresli durumu yönetmek için durumla alakalı adaptif değişimleri yapma yoluyla stresi azaltmayı sağlarken duygu odaklı baş etme ise stresli durum meydana geldiğinde adaptif duygu regülasyonunu sağlama yoluyla duygu düzenlemeyi sağlar. Problem odaklı baş etmeye durumla ilgili analiz yapma, görev belirleme, durumun yüzleşilmesi gereken bileşenleriyle yüzleşme gibi faaliyetler örnek verilebilir. Duygu odaklı baş etmeye ise durumla ilgili sosyal destek arama, mesafe koyma, kaçma-kaçınma, sorumluluk alma ve olumlu yeniden değerlendirme örnek verilebilir (Folkman, Lazarus, Gruen, DeLongis, 1986). Stres verici bir durum yaşandığında problem odaklı baş etme ve duygu odaklı baş etme çoğunlukla birlikte kullanılır. Kişiler stresli durumun değişmesiyle ilgili gerekli adımları atıp aynı zamanda durumun getirdiği duygusal yükü yönetirler (Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis, Gruen, 1986). Problemleriyle işlevsel bir şekilde baş eden kişilerin kullandığı baş etme stratejileri incelendiğinde problemleriyle işlevsel bir şekilde baş eden kişilerin kendine güvenli, iyimser ve sosyal destek arayıcı baş etme yaklaşımlarını baskın olarak kullanırken işlevsel olmayan şekilde baş eden katılımcıların baskın olarak çaresiz ve boyun eğici yaklaşımları kullandığı görülmüştür. Fakat Türkiye örneğinde sosyal destek arayıcı yaklaşımın problemlerin varlığından bağımsız sürekli kullanılan bir strateji olması bu stratejiyle ilgili işlevsellik sınıflandırması yapılmasını zorlaştırmaktadır (Şahin ve Durak, 1995).

### 2.2.3 Mobbing, Baş Etme ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişki

Mobbing mağdurlarının kullandığı baş etme stratejileri literatürde ses çıkarmak, sadakat, ihmal, işten tamamen çıkma olmak üzere dört başlıkta ele alınmıştır. Ses çıkarmak bireyin şikayetini dile getirme girişimlerini, sadakat bireyin kuruma olan bağlılığını ön plana çıkarmasını, ihmal bireyin problemin varlığını bertaraf etme çabalarını, işten tamamen çıkma ise işten ayrılmayı ifade eder. Mobbing mağdurları bu stratejileri işyerindeki çatışmayı yatıştırmak için kullanma eğilimindedirler ve ses çıkarmak çatışmayı kızıştırabildiğinden ve işten atılmayla veya zorbalığın artmasıyla sonuçlanabildiğinden genellikle mobbing yapılan ortamdan ve kişilerden ayrı vakit geçirme girişimleri daha fazla tercih edilmektedir. Mağdurlar konuyu çevreleriyle paylaştığında işten ayrılmaları şeklinde öneriler almaktadırlar (Zapf ve Einarsen, 2005; Zapf ve Gross, 2001; Withey ve Cooper, 1989). Zapf ve Gross (2001) mobbing mağdurlarının kullandıkları baş etme stratejilerini ve mobbinge başarılı bir şekilde baş eden çalışanların kullandıkları stratejilerle başarılı olmayanların kullandıkları stratejiler arasındaki farkları incelemek üzere nicel ve nitel araştırma verisi topladıkları bir çalışma yürütmüştür. Mobbinge başarılı bir şekilde baş etmiş olma kriteri mağdurun işyerindeki eski konumuna geri döndüğünü ve ilişkilerini tekrar geliştirdiğini beyan etmesidir. Zapf ve Gross'un (2001) bulgularına göre mağdurlar genellikle yapıcı çatışma çözüm stratejileriyle başlarlar ve işe yaramadığını anladıklarında strateji değiştirirler. Fakat en sonunda işten ayrılmayı denerler. Mağdurların en fazla baş vurduğu stratejilerden biri de çatışmadan kaçınmadır. Başarılı bir şekilde baş eden mağdurlar başarısız bir şekilde baş eden mağdurlara göre çok daha az kaçınma gösterir. Dahası, başarılı baş eden mağdurlar maruz kaldıkları mobbingi tanımak ve kabul etmek konusunda daha başarılıdır ve devamsızlık gibi olumsuz davranışları çoğunlukla göstermezler. Tutar (2004) mobbinge işlevsel bireysel baş etme yöntemlerini öz saygı geliştirme, mağdurun kendisini güvende hissedeceği, saldırıya maruz kalmayacağından emin olduğu güvenli denge bölgeleri oluşturması, mesleki niteliklerini geliştirmek için çalışmalar yapması, stres yönetimi gibi psikolojik iyi oluşlarını destekleyici çalışmalar yapmaları olarak özetlemiştir. Dilman (2007) 253 hemşireyle yürüttüğü çalışmasında yaşadığı zorluğu arkadaşlarla en yaygın kullanılan baş etme tepkisi olduğunu bulgulamıştır. Bulguladığı diğer baş etme tepkileri ise yaşadığı zorluğu yönetimle paylaşma, sessiz kalıp konu

hakkında kimseyle konuşmama ve mobbing uygulayan kişi/kişilerle bu konu hakkında konuşmadır.

Nielsen ve Einarsen (2012) mobbingin iş yaşamıyla ilgili sonuçlarını ve psikolojik sağlıkla ilgili sonuçlarını saptamak için yürüttükleri metaanaliz çalışmasında mobbing mağduriyetinin psikolojik belirtileri ve iş yaşamını nasıl etkilediğini açıklamak üzere bir model önermişlerdir. Bu modele göre baş etme becerileri ve kişilik özellikleri mobbing maruziyetiyle psikolojik belirtiler ve iş yaşamı arasındaki ilişkide düzenleyici rol oynamaktadır. Özgüvenli ve işlevsel baş etme mekanizmalarının kullanılması mobbingin olumsuz psikolojik sağlık belirtilerini azaltmaktadır. Baş etmenin düzenleyici rolüne dikkat çekerken stresin bilişsel aktivasyon teorisini (CATS) (Ursin ve Eriksen, 2004) ve Lazarus ve Folkman'ın (1984) transaksyonel baş etme teorisini referans almışlardır. Bu iki teorinin kısaca özetlenmesi gerekirse, stresin bilişsel aktivasyon teorisine göre organizma tehlike alarmıyla tetiklendiği zaman vereceği tepki tehlikenin sonuçlarının bilişsel olarak tehlikeli, faydalı veya nötr olarak değerlendirilmesine bağlıdır (Ursin ve Eriksen, 2004). Lazarus ve Folkman'ın (1984) transaksyonel baş etme teorisinde ise iki temel süreç tanımlanır. Bu süreçlerden ilki bireyin stres kaynağının baş etme kaynaklarına, sağ kalımına ve iyi oluşuna etkisini ve sonrasında zararı önlemek için neler yapabileceğini değerlendirdiği bilişsel değerlendirme sürecidir. İkinci süreç ise bireyin zorluğun üstesinden gelmek için geliştirdiği bilişsel ve davranışsal çabaları olarak tanımlanan baş etmedir (Folkman, Lazarus, Gruen, DeLongis, 1986; Lazarus ve Folkman, 1984).

Bernstein ve Trimm (2016) mobbing ve psikolojik sağlık arasındaki ilişkide düzenleyici rol oynayabilecek mekanizmalar olarak çeşitli baş etme stratejilerinin literatürde göreceli olarak az çalışıldığına dikkat çekmişlerdir. 100 beyaz yakalı çalışanla yürüttükleri çalışmada mobbing ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkide baş etme stratejilerinin düzenleyici rolünü bulmuşlardır. Çalışma bulguları; işlevsel olmayan baş etme stratejilerinin (kaçınma, boyun eğme) mobbing ile psikolojik iyi oluş arasındaki negatif ilişkiyi güçlendirdiğini, işlevsel baş etme stratejilerinin (kendine güvenen, problem odaklı) ise mobbing ile psikolojik iyi oluş arasındaki negatif ilişkiyi zayıflattığını göstermektedir.

### 3 YÖNTEM

#### 3.1 Araştırmanın Örneklemi

Bu araştırmanın örneklemini Tekirdağ'daki ikinci basamak sağlık kuruluşlarından birinde çalışan ve 22 Mayıs 2014 Tarih ve 29007 Sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik'te belirtilen meslek gruplarından olan 410 sağlık çalışanı oluşturmuştur. Katılımcılar çalışmaya gönüllülük esasına göre katılmışlardır. Katılımcı Bilgilendirme ve Onam Formu Ek A'da sunulmuştur. Katılımcılar amaçlı-kasti örnekleme yöntemine göre belirlenmiştir. Katılımcıların yaşları 22 ile 68 arasında değişmektedir (Ort.=37.26, S=9.81). Ortalama ve standart sapma değerine göre yaş grupları oluşturulmuş olup katılımcıların cinsiyetlerine, medeni hallerine, yaş gruplarına ve eğitim düzeylerine göre dağılımları Tablo 3.1'de sunulmuştur.

**Tablo 3.1 Katılımcıların Cinsiyet, Medeni Hal, Eğitim Düzeyi ve Yaş Gruplarına Göre Betimleyici Analiz Sonuçları (N=410)**

| <b>Cinsiyet</b>      | <b>Sıklık (f)</b> | <b>Yüzde (%)</b> |
|----------------------|-------------------|------------------|
| <b>Kadın</b>         | 261               | 63.7             |
| <b>Erkek</b>         | 149               | 36.3             |
| <b>Medeni Hal</b>    | <b>Sıklık (f)</b> | <b>Yüzde (%)</b> |
| <b>Bekar</b>         | 144               | 35.1             |
| <b>Evli</b>          | 266               | 64.9             |
| <b>Eğitim Düzeyi</b> | <b>Sıklık (f)</b> | <b>Yüzde (%)</b> |
| <b>Lise</b>          | 33                | 8.0              |
| <b>Ön Lisans</b>     | 96                | 23.4             |
| <b>Lisans</b>        | 248               | 60.5             |
| <b>Lisansüstü</b>    | 33                | 8.0              |
| <b>Yaş Grupları</b>  | <b>Sıklık (f)</b> | <b>Yüzde (%)</b> |
| <b>22-28 yaş</b>     | 100               | 24.4             |
| <b>29-37 yaş</b>     | 126               | 30.7             |
| <b>38-46 yaş</b>     | 101               | 24.6             |
| <b>47 ve üzeri</b>   | 83                | 20.3             |

Katılımcıların mesleklerine, mesleki deneyim sürelerine, çalıştıkları hastanedeki deneyim sürelerine göre dağılımları Tablo 3.2’de verilmiştir.

**Tablo 3.2 Katılımcıların Mesleklerine, Mesleki Deneyim Sürelerine ve Çalıştıkları Hastanedeki Deneyim Sürelerine Göre Betimleyici Analiz Sonuçları (N=410)**

| <b>Meslekler</b>                  | <b>Sıklık (f)</b> | <b>Yüzde (%)</b> |
|-----------------------------------|-------------------|------------------|
| <b>Hemşire</b>                    | 165               | 40.2             |
| <b>Sağlık Teknikeri</b>           | 69                | 16.8             |
| <b>Sağlık Memuru</b>              | 43                | 10.5             |
| <b>Tıbbi Sekreter</b>             | 43                | 10.5             |
| <b>Ebe</b>                        | 23                | 5.6              |
| <b>Sağlık Teknisyeni</b>          | 15                | 3.7              |
| <b>Uzman Doktor</b>               | 14                | 3.4              |
| <b>Fizyoterapist</b>              | 8                 | 2.0              |
| <b>Diyetisyen</b>                 | 7                 | 1.7              |
| <b>Psikolog</b>                   | 5                 | 1.2              |
| <b>Eczacı</b>                     | 3                 | 0.7              |
| <b>Pratisyen Doktor</b>           | 3                 | 0.7              |
| <b>Odyometrist</b>                | 3                 | 0.7              |
| <b>Biyolog</b>                    | 2                 | 0.5              |
| <b>Çocuk Gelişimci</b>            | 2                 | 0.5              |
| <b>Odyolog</b>                    | 2                 | 0.5              |
| <b>Sosyal Hizmet Uzmanı</b>       | 2                 | 0.5              |
| <b>Ergoterapist</b>               | 1                 | 0.2              |
| <b>Mesleki Deneyim Süresi</b>     | <b>Sıklık (f)</b> | <b>Yüzde (%)</b> |
| <b>0-5 yıl</b>                    | 111               | 27.1             |
| <b>6-15 yıl</b>                   | 130               | 31.7             |
| <b>16 ve üzeri</b>                | 169               | 41.2             |
| <b>Hastanedeki Deneyim Süresi</b> | <b>Sıklık (f)</b> | <b>Yüzde (%)</b> |
| <b>0-5 yıl</b>                    | 178               | 43.4             |
| <b>6-15 yıl</b>                   | 165               | 40.2             |
| <b>16 ve üzeri</b>                | 89                | 16.4             |

Katılımcıların son bir sene içinde psikiyatrik tanı alma durumlarına, aldıkları psikiyatrik tanı isimlerine ve Covid 19 salgını öncesinde mobbing algılarının olup olmama durumuna göre dağılımları Tablo 3.3'te sunulmuştur.

**Tablo 3.3 Katılımcıların Son Bir Sene İçinde Psikiyatrik Tanı Alıp Almama Durumlarına, Aldıkları Tanı İsimlerine ve Covid 19 Salgın Dönemi Öncesi Mobbing Algılarına Göre Betimleyici Analiz Sonuçları (N=410)**

| <b>Son Bir Sene İçinde Psikiyatrik Tanı Alma Durumu</b>                         | <b>Sıklık (f)</b> | <b>Yüzde (%)</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------|
| <b>Evet</b>                                                                     | 59                | 14.4             |
| <b>Hayır</b>                                                                    | 351               | 85.6             |
| <b>Son Bir Sene İçinde Alınan Tanı İsmi (n=59)</b>                              | <b>Sıklık (f)</b> | <b>Yüzde (%)</b> |
| <b>Anksiyete Bozukluğu</b>                                                      | 34                | 8.3              |
| <b>Depresyon</b>                                                                | 21                | 5.1              |
| <b>Bipolar Bozukluk</b>                                                         | 1                 | 0.2              |
| <b>Obsesif Kompulsif Bozukluk</b>                                               | 1                 | 0.2              |
| <b>Uzamış Yas</b>                                                               | 2                 | 0.5              |
| <b>Katılımcıların Covid-19 Salgın Dönemi Öncesi Mobbing Maruziyeti Algıları</b> | <b>Sıklık (f)</b> | <b>Yüzde (%)</b> |
| <b>Evet</b>                                                                     | 221               | 53.9             |
| <b>Hayır</b>                                                                    | 143               | 34.9             |
| <b>İşe Covid-19 Salgın Döneminde Başlama</b>                                    | 46                | 11.2             |

Katılımcıların işyerindeki problemleri hakkında konuşma/paylaşma durumlarına göre dağılımları Tablo 3.4'te, işyerindeki problemleri hakkında konuşan/paylaşan katılımcıların konuşma/paylaşma şekillerine göre dağılımları ise Tablo 3.5'te sunulmuştur.

**Tablo 3.4 Katılımcıların İşyerindeki Problemleri Hakkında Konuşup Konuşmama/Paylaşıp Paylaşmama Durumlarına Göre Betimleyici Analiz Sonuçları (N=410)**

| <b>İşyerindeki Problemler Hakkında Konuşma/Paylaşma Durumu</b> | <b>Sıklık (f)</b> | <b>Yüzde (%)</b> |
|----------------------------------------------------------------|-------------------|------------------|
| <b>Evet</b>                                                    | 299               | 72.9             |
| <b>Hayır</b>                                                   | 111               | 27.1             |

**Tablo 3.5 Katılımcıların İşyerindeki Problemlerini Konuşma/Paylaşma Şekline Göre Betimleyici Analiz Sonuçları (N=410)**

| <b>İşyerindeki Problemlerin Konuşulma/Paylaşılma Şekli</b>                                                     | <b>Sıklık (f)</b> | <b>Yüzde (%)*</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------|
| <b>Hastanedeki Psikiyatrist ve Psikologlarla</b>                                                               | 28                | 6.82              |
| <b>Hastane Dışındaki Psikoterapistle</b>                                                                       | 18                | 4.39              |
| <b>Aile ve/veya Eş ile</b>                                                                                     | 196               | 47.8              |
| <b>Arkadaşlarla</b>                                                                                            | 280               | 68.3              |
| <b>İş Arkadaşlarıyla</b>                                                                                       | 234               | 57.1              |
| <b>Sosyal Medya Aracılığıyla Dijital Ortamda</b>                                                               | 13                | 3.17              |
| <b>İş Arkadaşlarının İşyeri Problemleri Hakkında Konuşmaları Sıkıcı Bulması ve Konuşmak İstememesi</b>         | 9                 | 2.19              |
| <b>İşyeri Dışındaki Çevrenin İşyeri Problemleri Hakkında Konuşmaları Sıkıcı Bulması ve Konuşmak İstememesi</b> | 13                | 3.17              |

\*Katılımcılar birden fazla kategoride yer alabilmektedir

### **3.2 Veri Toplama Araçları**

#### **3.2.1 Kişisel Bilgi Formu**

Bu araştırma kapsamında hazırlanmış bir formdur. Katılımcıların; cinsiyetleri, medeni halleri, yaşları, meslekleri, mesleki deneyim süreleri, eğitim düzeyleri, son bir sene içinde psikiyatrik tanı alıp almama durumları, psikiyatrik tanı alan katılımcıların aldıkları tanılarının ismi, Covid-19 salgını öncesinde mobbing algılarının mevcut olup

olmadığı, işyerindeki problemleri hakkında konuşup/paylaşıp paylaşmadıkları ve işyerindeki problemleri hakkında konuşup/paylaşan katılımcıların konuşma/paylaşma şekilleri ile ilgili bilgi almak üzere kısa cevaplı, seçenekli ve birden fazla seçenek işaretlenebilecek toplam 12 soru mevcuttur. Kişisel Bilgi Formu'nun örneği Ek B'de sunulmuştur.

### **3.2.2 İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği (İÖYÖ)**

Deniz (2007) tarafından lisansüstü çalışması sürecinde geliştirilen ölçek 22 maddeden oluşmaktadır. Katılımcılar her madde için ilgili ifadedeki durumu son 6 ay içinde birden fazla kez deneyimledilerse “Evet” bir kez deneyimledilerse veya hiç deneyimlemedilerse “Hayır” seçeneğini işaretlemelidir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan 22'dir. Çalışanların 22 maddeden en az 3 tanesini 6 ay içinde birden fazla kez deneyimlemiş olması mobbing algısı ölçütüdür. Alınan toplam puan arttıkça mobbing algısı artmaktadır. Ölçeğin KR20 formülüyle hesaplanan güvenilirlik katsayısı .80 olup iç tutarlılık güvenilirliğinin yüksek olduğu görülmektedir. Uygulanan biserial korelasyon formülüne göre her bir madde için  $r_{pb}$  korelasyon katsayılarının .40 ile .51 aralığında değiştiği ve bu sonuca göre maddelerin sonraki çalışmalarda kullanılmak üzere geçerli ve güvenilir olduğu bulunmuştur (Deniz, 2007). Bu çalışmada ölçeğin KR20 iç tutarlılık katsayısı .92 olarak hesaplanmıştır. İş Yerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ek C'de sunulmuştur.

### **3.2.3 Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ)**

Şahin ve Durak (1995) tarafından Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmış ölçek 30 maddeden oluşmaktadır. 4'lü likert tipte olup katılımcıların maddelerdeki ifadelerin her birinde kendilerine uygunluk düzeyini %0, %30, %70, %100 seçeneklerinden birini seçerek ifade etmesi gerekmektedir. Ölçeğin iyimser yaklaşım, kendine güvenli yaklaşım, çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım ve sosyal desteğe başvurma olarak belirlenen beş alt ölçeği vardır. 8, 10, 14, 16, 20, 23 ve 26. maddeler kendine güvenli yaklaşımı; 3, 7, 11, 19, 22, 25, 27, 28. maddeler çaresiz yaklaşımı; 5, 13, 15, 17, 21 ve 24. maddeler boyun eğici yaklaşımı; 2, 4, 6, 12 ve 18. maddeler iyimser yaklaşımı; 1, 9, 29 ve 30. maddeler sosyal destek arama yaklaşımını ölçmektedir. Bu alt ölçekler için yürütülen 3 çalışmada hesaplanan Cronbach Alpha katsayıları iyimser yaklaşım için .68-.79, kendine güvenli yaklaşım için .62-.80, çaresiz



yaklaşım için .64-.73, boyun eğici yaklaşım için .47-.72 ve sosyal desteğe başvurma için .47-.45 aralığındadır (Şahin ve Durak, 1995). Bu çalışmada Cronbach Alpha katsayıları kendine güvenli yaklaşım için .88, çaresiz yaklaşım için .76, iyimser yaklaşım için .89, boyun eğici yaklaşım için .67 ve sosyal desteğe başvurma için .43 olarak hesaplanmıştır. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Ek D’de sunulmuştur.

### **3.2.4 Kısa Semptom Envanteri (KSE)**

Şahin ve Durak (1994) tarafından Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılan ölçeğin orijinal çalışması Derogatis (1992) tarafından gerçekleştirilmiştir. Kısa Semptom Envanteri 53 maddeden oluşan 5’li likert tipte bir ölçektir. Katılımcılar “hiç, biraz, orta derecede, oldukça fazla, ciddi derecede” seçeneklerinden kendilerine uygun olanı işaretleyerek son bir hafta için maddelerde belirtilen belirti düzeylerini belirlemelidir. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 212, en düşük puan 0’dır. Ölçekten alınan puanlar attıkça belirtilerin şiddetinin yükseldiği kabul edilir. Ölçek anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite olmak üzere beş alt ölçekten oluşur. 12, 13, 28, 31, 32, 36, 38 42, 43, 45, 46, 47 ve 49. maddeler anksiyeteyi; 9,14, 16, 17, 18, 19, 20, 25, 27, 35, 37 ve 39. maddeler depresyonu; 15, 21, 22, 24, 26, 34, 44, 48, 50, 51, 52 ve 53. maddeler olumsuz benliği; 2, 5, 7, 8, 11, 23, 29, 30 ve 33. maddeler somatizasyonu; 1, 3, 4, 6, 10, 40 ve 41. maddeler hostiliteyi ölçmektedir. Her bir alt ölçek için hesaplanan Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayıları .55 ile .82 arasında değişmektedir (Şahin ve Durak,1994). Bu çalışmada Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayıları anksiyete için .93, depresyon için .91, olumsuz benlik için .90, somatizasyon ve hostilite için .88 olarak hesaplanmıştır. Kısa Semptom Envanteri Ek E’de sunulmuştur.

### **3.3 İşlem**

Bu araştırmada kullanılacak ölçüm araçları için gerekli izinler ölçeklerin geçerlik güvenilirlik çalışmasını yapan araştırmacılardan alınmış olup araştırmanın yürütülmesi için İstanbul Arel Üniversitesi Etik Kurulundan onay alınmıştır. Alınan onaya ilişkin belge Ek F’de sunulmuştur.

Sağlık çalışanlarından veri toplamak için iki aşamalı bir izin süreci izlenmiştir. İlk aşamada çalışmanın yürütüldüğü ikinci basamak sağlık kuruluşundan ön izin

alınmıştır. İkinci aşamada ise Tekirdağ İl Sağlık Müdürlüğü'nden gerekli izin alınarak veri toplanmaya başlanmıştır. Veriler Google Forms aracılığıyla toplanmış olup katılımcılara ilgili kurumdaki sağlık çalışanları aracılığıyla ulaşılmıştır.

### 3.4 Veri Analizi

Çalışmanın verileri SPSS 26.0 programıyla analiz edilmiştir. Uygun analiz yöntemlerinin belirlenmesi için sürekli değişkenlerin normallik testleri gerçekleştirilmiştir. Normallik varsayımının karşılanması basıklık ve çarpıklık değerlerinin +2 ve -2 aralığında değişmesi kabul edilebilir bir aralıktır (George ve Mallery, 2010). Bu çalışmadaki ana değişkenler bu bağlamda normal dağılım göstermiştir. Çalışmadaki sürekli değişkenlerin basıklık ve çarpıklık değerlerine ilişkin analiz bulguları Tablo 3.6'da verilmiştir. Demografik değişkenlere göre mobbing algısının incelenmesinde bağımsız örneklem için t-test ve tek yönlü varyans analizi (Anova) analizleri kullanılmıştır. Çalışmanın ana hipotezlerini test etmek üzere önerilen düzenleyici değişken modelini test etmek için Hayes'in (2013) SPSS programında kullanılan Process Macro paket eklentisi kullanılmıştır.

**Tablo 3.6 Çalışmadaki Ana Değişkenlerin Basıklık ve Çarpıklık Değerleri**

| Değişkenler                   | Basıklık | Çarpıklık |
|-------------------------------|----------|-----------|
| İÖYÖ                          | .660     | -.540     |
| SBTÖ Kendine Güvenli Yaklaşım | .062     | -.431     |
| SBTÖ Çaresiz Yaklaşım         | .407     | -.178     |
| SBTÖ Boyun Eğici Yaklaşım     | .473     | -.083     |
| SBTÖ İyimser Yaklaşım         | .015     | -.360     |
| SBTÖ Sosyal Destek Arama      | -.289    | .125      |
| KSE                           | .772     | -.110     |
| KSE Anksiyete Alt Boyutu      | .945     | .252      |
| KSE Depresyon Alt Boyutu      | .840     | .067      |
| KSE Olumsuz Benlik Alt Boyutu | .739     | -.060     |
| KSE Somatizasyon Alt Boyutu   | 1.215    | 1.063     |
| KSE Hostilite Alt Boyutu      | .592     | -.575     |

## 4 BULGULAR

### 4.1 Mobbing Algısı Ölçütünü Karşıllayan Katılımcıların Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesi

Mobbing maruziyetinin değerlendirilmesinde bireyin mobbing içeren davranışlara sistemli ve tutarlı bir şekilde maruz kalıp kalmadığı değerlendirilir. Sistemli ve tutarlı maruziyeti ölçmek amacıyla çalışmalarda katılımcılardan ilgili davranışlara 6 ay, 1 yıl gibi süreler içinde birden fazla kez maruz kalıp kalmadıklarını, maruz kalıyorlarsa hangi düzeyde maruz kaldıklarını değerlendirmesi istenir (Leymann, 1996; Deniz, 2007). Bu çalışmada katılımcıların İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği'ndeki 22 ifadeden en az 3 tanesine, son 6 ay içinde birden fazla kez maruz kaldığını değerlendirmesi mobbing algısı için ölçüttür. Çalışmaya katılan 410 katılımcıdan 298'i (%72) mobbing algısı ölçütünü karşılamıştır.

### 4.2 Katılımcıların Mobbing Algısının Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesi

#### 4.2.1 Katılımcıların Mobbing Algısının Cinsiyet Değişkenine Göre İncelenmesi

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarında cinsiyet değişkeninin mobbing algısı üzerinde bir farklılaşma yaratıp yaratmadığını incelemek üzere yapılan bağımsız örneklem için t-testi analizinde kadın sağlık çalışanlarının (Ort.= .334, S.= .277) ve erkek sağlık çalışanlarının (Ort.= .362, S.=.307) İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı ölçüde bir fark bulunmamıştır ( $t_{(408)}=-.951, p>.05$ ). Yürütülen analizle ilişkili bulgular Tablo 4.1'de sunulmuştur.

**Tablo 4.1 Cinsiyet Değişkenine Göre İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Puan Ortalamalarının Bağımsız Örneklem t Testi Analiz Sonuçları**

| Cinsiyet | N   | Ort. | S    | Serbestlik<br>(df) | Derecesi | t     | p    |
|----------|-----|------|------|--------------------|----------|-------|------|
| Kadın    | 261 | .334 | .277 | 408                |          | -.951 | .342 |
| Erkek    | 149 | .362 | .307 |                    |          |       |      |

#### 4.2.2 Katılımcıların Mobbing Algısının Medeni Hal Değişkenine Göre İncelenmesi

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının mobbing algısının medeni hallerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek üzere bağımsız örneklem için t-testi analizi yürütülmüştür. Analiz sonuçlarına göre evli ve bekar sağlık çalışanlarının İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmıştır ( $t_{(408)} = -3.914$ ,  $p < .05$ ). Bekar sağlık çalışanları (Ort= .422, S.= .311) evli sağlık çalışanlarından (Ort= .302, S.=.267) anlamlı olarak daha yüksek düzeyde mobbing algıladıklarını belirtmişlerdir ( $t_{(408)} = -3.914$ ,  $p < .05$ ). Gerçekleştirilen analize ilişkin bulgular Tablo 4.2’de sunulmuştur.

**Tablo 4.2 Medeni Hal Değişkenine Göre İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Puan Ortalamalarının Bağımsız Örneklem t Testi Analiz Sonuçları**

| Medeni Hal | N   | Ort. | S    | Serbestlik Derecesi (df) | t      | p    |
|------------|-----|------|------|--------------------------|--------|------|
| Bekar      | 144 | .422 | .311 | 257.865                  | -3.914 | .000 |
| Evli       | 266 | .302 | .267 |                          |        |      |

#### 4.2.3 Katılımcıların Mobbing Algısının Son Bir Yıl İçinde Psikiyatrik Tanı Alma Durumlarına Göre İncelenmesi

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının mobbing algılarının son bir sene içinde psikiyatrik bir tanı alıp almama durumlarına göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek üzere bağımsız örneklem için t-testi analizi yürütülmüştür. Analiz sonuçlarına göre, son bir sene içinde psikiyatrik bir tanı aldığını ifade eden katılımcılarla almadığını ifade eden katılımcıların İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmıştır ( $t_{(408)} = -3.268$ ,  $p < .05$ ). Son bir sene içinde psikiyatrik bir tanı aldığını ifade eden katılımcıların (Ort= .456, S.= .313) mobbing algısı son bir sene içinde psikiyatrik bir tanı almadığını ifade eden katılımcıların (Ort= .325, S.= .280) mobbing algısından anlamlı düzeyde daha yüksektir ( $t_{(408)} = -3.268$ ,  $p < .05$ ). Yürütülen analizin bulguları Tablo 4.3’te sunulmuştur.

**Tablo 4.3 Son Bir Sene İçinden Psikiyatrik Tanı Alma Durumuna Göre İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Puan Ortalamalarının Bağımsız Örneklem t Testi Analiz Sonuçları**

| <b>Psikiyatrik Tanı Alma Durumu</b> | <b>N</b> | <b>Ort.</b> | <b>S</b> | <b>Serbestlik Derecesi (df)</b> | <b>t</b> | <b>p</b> |
|-------------------------------------|----------|-------------|----------|---------------------------------|----------|----------|
| <b>Evet</b>                         | 59       | .456        | .313     | 408                             | -3.268   | .001     |
| <b>Hayır</b>                        | 351      | .325        | .280     |                                 |          |          |

#### **4.2.4 Katılımcıların Mobbing Algısının Yaş Gruplarına Göre İncelenmesi**

Çalışmaya katılan sağlık çalışanları yaş ortalamalarına ve standart sapmalarına göre gruplandırılmıştır. Katılımcıların mobbing algılarının yaş gruplarına göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek üzere tek yönlü ANOVA analizi gerçekleştirilmiştir. Fakat tek yönlü ANOVA analizinin temel varsayımları değerlendirildiğinde veriler normal dağılmasına karşın varyansların homojen dağılması koşulu karşılanmadığından ( $F(3, 406) = 4.371, p < .05$ ) ortalamaların eşitliği testlerinden Welch değeri analiz edilmiştir. Katılımcıların yaş gruplarına göre mobbing algısı düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma görülmüştür ( $Welch_{(3, 221.262)} = 9.777, p < .05$ ). Bu farklılaşmanın hangi gruplar arasında görüldüğünü belirlemek için yürütülen Games-Howell testi bulgularına göre 22-28 yaş grubundaki sağlık çalışanları (Ort= .456, S.=.29); 29-37 yaş grubundaki (Ort.=.331, S.= .30), 38-46 yaş grubundaki (Ort.=.330, S.= .27) ve 47 yaş ve üzeri grubundaki (Ort.=.245, S.= .22) sağlık çalışanlarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek mobbing algıladıklarını belirtmişlerdir ( $p < .05$ ).

#### **4.2.5 Katılımcıların Mobbing Algısının Eğitim Düzeylerine Göre İncelenmesi**

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının mobbing algısının eğitim düzeylerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek üzere tek yönlü ANOVA analizi yürütülmüştür. Tek yönlü ANOVA analizi için temel koşullardan biri olan varyansların homojen olması kriteri karşılanmadığından ( $F(3, 406) = 2.808, p < .05$ ) ortalamaların eşitliği testlerinden Welch testi değeri analiz edilmiştir. Katılımcıların eğitim düzeyleri lise (Ort.=.332, S.=.35), ön lisans (Ort.=.347, S.=.26), lisans (Ort.=.338, S.=.29), lisansüstüdür (Ort.=.395, S.=.24). Analiz sonuçlarında eğitim

düzeyi lisansüstü olan sağlık çalışanlarının mobbing algısı ortalamasının diğer sağlık çalışanlarına göre sayısal olarak daha yüksek bir değerde olduğu dikkat çekse de bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür ( $Welch_{(3, 84.338)} = .520, p > .05$ ).

#### **4.2.6 Katılımcıların Mobbing Algısının Mesleki Deneyim Sürelerine Göre İncelenmesi**

Çalışma kapsamında sağlık çalışanları mesleki deneyim sürelerine göre ilgili literatür incelenerek gruplara ayrılmıştır (Kaya, 2022). Katılımcıların mobbing algılarının bu gruplara göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek üzere tek yönlü ANOVA analizi gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçlarına göre katılımcıların mobbing algısı mesleki deneyim sürelerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmıştır ( $F_{(2,407)} = 8.732, p < .05$ ). Gruplar arasındaki farklılaşmanın hangi gruplar arasında görüldüğünü belirlemek üzere yapılan Tukey HSD testinde 0-5 yıl arasında mesleki deneyimi olan katılımcıların (Ort.=.435, S=.29) mobbing algısının 6-15 yıl arasında mesleki deneyimi olan katılımcılardan (Ort.=.335, S=.29) ve 16 yıl ve üzeri mesleki deneyimi olan katılımcılardan (Ort.=.291, S=.26) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür ( $p < .05$ ).

#### **4.2.7 Katılımcıların Çalıştıkları Mevcut Hastanede Çalışma Sürelerinin Mobbing Algısına Etkisi**

Katılımcılar mevcut çalıştıkları hastanedeki deneyim süresi ilgili literatür incelenerek gruplara ayrılmıştır (Kaya, 2022). Gruplar arasında mobbing algısının farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere tek yönlü ANOVA analizi gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların mevcut çalıştıkları hastanedeki çalışma süreleri 0-5 yıl arası (Ort.=.384, S=.29), 6-15 yıl arası (Ort.=.321, S=.29) ile 16 yıl ve üzeridir (Ort.=.293, S=.24). Analiz sonucunda katılımcıların mevcut çalıştıkları hastanedeki deneyim süresi grupları arasında mobbing algısı açısından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir farklılaşma görülmüştür ( $F_{(2,407)} = 3.330$ ). Farklılaşmanın hangi gruplar arasında görüldüğünü saptamak için yapılan Tukey HSD analizinde mevcut çalıştıkları hastanede 0-5 yıl arası (Ort.=.384, S=.29) çalışan katılımcıların 16 yıl ve üzeri (Ort.=.293, S=.24) çalışan katılımcılara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha fazla mobbing algıladığı bulunmuştur ( $p < .05$ ).

### 4.3 Çalışmanın Ana Hipotezlerinin Analizi

#### 4.3.1 Mobbing Algısı, Psikolojik Belirtiler ve Stresle Baş Etme Stilleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi

Mobbing algısı ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişki incelendiğinde İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği (İÖYÖ) toplam puanlarıyla Kısa Semptom Envanteri toplam puanları ( $r=.441$ ,  $p<.01$ ) ve anksiyete ( $r=.412$ ,  $p<.01$ ), depresyon ( $r=.393$ ,  $p<.01$ ), olumsuz benlik ( $r=.469$ ,  $p<.01$ ), somatizasyon ( $r=.400$ ,  $p<.01$ ) ve hostilite ( $r=.377$ ,  $p<.01$ ) alt boyutlarının puanları arasında yüksek düzeyde anlamlı, pozitif yönde ve orta düzeyde ilişki bulunmuştur. Stresle baş etme stilleri ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişki incelendiğinde Stresle Baş Etme Tarzları Ölçeği (SBTÖ) kendine güvenli yaklaşım alt boyut puanlarıyla Kısa Semptom Envanteri (KSE) toplam puanları ( $r=-.187$ ,  $p<.01$ ), anksiyete ( $r=-.202$ ,  $p<.01$ ), depresyon ( $r=-.143$ ,  $p<.01$ ), olumsuz benlik ( $r=-.206$ ,  $p<.01$ ), somatizasyon ( $r=-.152$ ,  $p<.01$ ), hostilite ( $r=-.160$ ,  $p<.01$ ) alt boyutlarının puanları yüksek düzeyde anlamlı, negatif yönde ve düşük düzeyde ilişkili bulunmuştur. Stresle Baş Etme Tarzları Ölçeği (SBTÖ) çaresiz yaklaşım alt boyut puanlarıyla Kısa Semptom Envanteri (KSE) toplam puanları ( $r=.503$ ,  $p<.01$ ), anksiyete ( $r=.466$ ,  $p<.01$ ), depresyon ( $r=.482$ ,  $p<.01$ ), olumsuz benlik ( $r=.507$ ,  $p<.01$ ), somatizasyon ( $r=.452$ ,  $p<.01$ ), hostilite ( $r=.432$ ,  $p<.01$ ) alt boyutlarının puanları yüksek düzeyde anlamlı, pozitif yönde ve orta düzeyde ilişkili bulunmuştur. Stresle Baş Etme Tarzları Ölçeği (SBTÖ) boyun eğici yaklaşım alt boyut puanlarıyla Kısa Semptom Envanteri (KSE) toplam puanları ( $r=.400$ ,  $p<.01$ ), anksiyete ( $r=.385$ ,  $p<.01$ ), depresyon ( $r=.314$ ,  $p<.01$ ), olumsuz benlik ( $r=.407$ ,  $p<.01$ ), somatizasyon ( $r=.359$ ,  $p<.01$ ), hostilite ( $r=.429$ ,  $p<.01$ ) alt boyutlarının puanları yüksek düzeyde anlamlı, pozitif yönde ve orta düzeyde ilişkili bulunmuştur. Stresle Baş Etme Tarzları Ölçeği (SBTÖ) iyimser yaklaşım alt boyut puanlarıyla Kısa Semptom Envanteri (KSE) toplam puanları ( $r=.400$ ,  $p<.01$ ), anksiyete ( $r=.385$ ,  $p<.01$ ), olumsuz benlik ( $r=.407$ ,  $p<.01$ ), somatizasyon ( $r=.359$ ,  $p<.01$ ) alt boyutlarının puanları yüksek düzeyde anlamlı, pozitif yönde ve orta düzeyde ilişkili bulunmuştur; depresyon ( $r=.314$ ,  $p>.05$ ) ve hostilite ( $r=.429$ ,  $p>.05$ ) alt boyutlarının puanları arasında ise anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Stresle Baş Etme Tarzları Ölçeği (SBTÖ) sosyal destek alt boyut puanlarıyla Kısa Semptom Envanteri (KSE) toplam puanları ( $r=-.187$ ,  $p<.01$ ), anksiyete ( $r=-.195$ ,  $p<.01$ ), depresyon ( $r=-.132$ ,  $p<.01$ ), olumsuz benlik ( $r=-$

.199,  $p < .01$ ), somatizasyon ( $r = -.149$ ,  $p < .01$ ), hostilite ( $r = -.208$ ,  $p < .01$ ) alt boyutlarının puanları yüksek düzeyde anlamlı, pozitif yönde ve düşük düzeyde ilişkili bulunmuştur. İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği ile Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ve alt boyutlarının Kısa Semptom Envanteri toplam puanı ve alt boyutlarıyla korelasyon bulguları Tablo 4.4'te sunulmuştur. İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği ile Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği alt boyutlarının korelasyon bulguları Tablo 4.5'te sunulmuştur.

**Tablo 4.4 İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği (İÖYÖ) ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) Alt Boyutları ile Kısa Semptom Envanteri (KSE) Ortalamaları Arasındaki Korelasyon Katsayılarına İlişkin Analiz Sonuçları**

|                                                  | KSE<br>Toplam | KSE<br>Anksiyete | KSE<br>Depresyon | KSE<br>Olumsuz<br>Benlik | KSE<br>Somatizasyon | KSE<br>Hostilite |
|--------------------------------------------------|---------------|------------------|------------------|--------------------------|---------------------|------------------|
| <b>İÖYÖ<br/>Toplam</b>                           | .441**        | .412**           | .393**           | .469**                   | .400**              | .377**           |
| <b>SBTÖ<br/>Kendine<br/>Güvenli<br/>Yaklaşım</b> | -.187**       | -.202**          | -.143**          | -.206**                  | -.152**             | -.160**          |
| <b>SBTÖ<br/>Çaresiz<br/>Yaklaşım</b>             | .503**        | .466**           | .482**           | .507**                   | .452**              | .432**           |
| <b>SBTÖ<br/>Boyun<br/>Eğici<br/>Yaklaşım</b>     | .400**        | .385**           | .314**           | .407**                   | .359**              | .429**           |
| <b>SBTÖ<br/>İyimser<br/>Yaklaşım</b>             | -.110*        | -.125*           | -.086            | -.117*                   | -.100*              | -.078            |
| <b>SBTÖ<br/>Sosyal<br/>Destek<br/>Arama</b>      | -.187**       | -.195**          | -.132**          | -.199**                  | -.149**             | -.208**          |

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$



**Tablo 4.5 İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği (İÖYÖ) ile Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) Alt Boyutları Ortalamaları Arasındaki Korelasyon Katsayılarına İlişkin Analiz Sonuçları**

|                    | SBTÖ     | SBTÖ     | SBTÖ     | SBTÖ     | SBTÖ   |
|--------------------|----------|----------|----------|----------|--------|
|                    | Kendine  | Çaresiz  | Boyun    | İyimser  | Sosyal |
|                    | Güvenli  | Yaklaşım | Eğici    | Yaklaşım | Destek |
|                    | Yaklaşım |          | Yaklaşım |          | Arama  |
| <b>İÖYÖ Toplam</b> | -.259**  | .373**   | .314**   | -.255**  | -.045  |

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$

#### **4.3.2 Stresle Baş Etme Stilllerinin Mobbing Algısı ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolünün İncelenmesi**

##### **4.3.2.1 Kendine Güvenli Stresle Başa Çıkma Stilinin Mobbing Algısı ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolü**

###### **4.3.2.1.1 Mobbing Algısı, Kendine Güvenli Baş Etme Yaklaşımı ve Toplam Belirtiler**

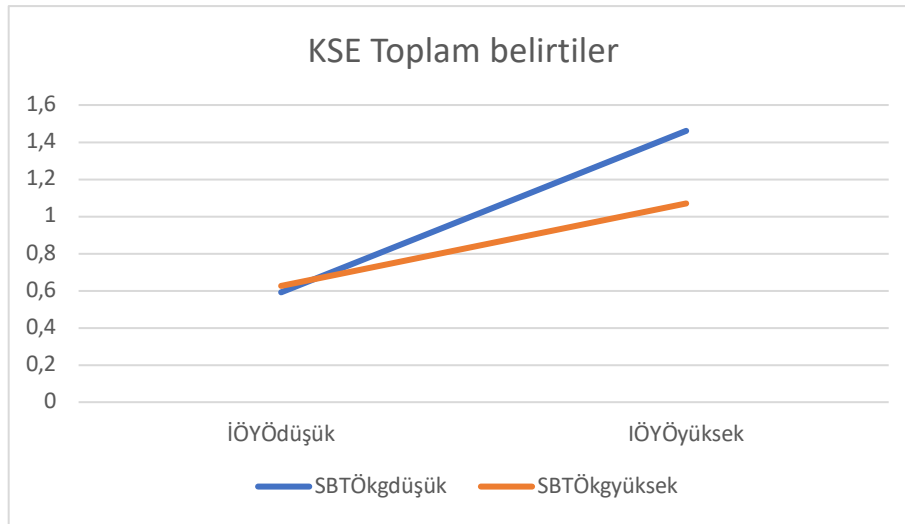
Kendine güvenli stresle baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide düzenleyici rolü olup olmadığını incelemek üzere analiz edilen model istatistiksel olarak anlamlıdır ( $R^2=.2108$ ,  $F_{(3, 406)}= 36.1567$ ,  $p<.05$ ). İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği ortalama puanının Kısa Semptom Envanteri ortalama puanı üzerindeki temel yordayıcı etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\beta=1.8002$ ,  $p<.05$ , [LLCI=1.2261, ULCI=2.3742]). Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Kendine Güvenli Alt Boyutu puan ortalamasıyla İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği puan ortalamasının çarpımıyla oluşturulmuş etkileşim değişkeninin Kısa Semptom Envanteri puan ortalamaları üzerindeki etkisi de istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\beta=-.4131$ ,  $p<.05$ , [LLCI=-.1032, ULCI=-.1848]). Söz konusu etkileşime ilişkin grafik Şekil 4.1’de sunulmuştur. Modelde Kısa Semptom Envanteri ortalama puanlarının %21.08’i açıklanırken ( $R^2=.2108$ ) etkileşim değişkeninin eklenmesiyle modelin açıklanma yüzdesi %1.23 değişmiştir ( $\Delta R^2=.0123$ ,  $F_{(1, 406)}= 6.3210$ ,  $p<.05$ ). Bu bulgular kendine güvenli stresle baş etme yaklaşımının mobbing

algısı ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide düzenleyici rolünün mevcut olduğunu göstermektedir. Analize ilişkin bulgular Tablo 4.6’da verilmiştir.

**Tablo 4.6 Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Kendine Güvenli Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Puan Ortalaması ile Kısa Semptom Envanteri Puan Ortalaması Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları**

| <b>Kısa Semptom Envanteri Toplam</b>                                                            |          |           |          |          |             |             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|----------|----------|-------------|-------------|
|                                                                                                 | <b>B</b> | <b>SH</b> | <b>t</b> | <b>p</b> | <b>LLCI</b> | <b>ULCI</b> |
| <b>Sabit</b>                                                                                    | .4876    | .1457     | 3.3469   | .0009    | .2012       | .7739       |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Toplam Puan Ortalaması</b>                                | 1.8002   | .2920     | 6.1651   | .0000    | 1.2261      | 2.3742      |
| <b>Kendine Güvenli Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b>                                               | .0408    | .0732     | .5570    | .5779    | -.1032      | .1848       |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama x Kendine Güvenli Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b> | -.4131   | .1643     | -2.514   | .0123    | -.7362      | -.0901      |

*Not: Tabloda standardize olmayan veriler kullanılmıştır.*



**Şekil 4.1 İÖYÖ ve SBTÖ Kendine Güvenli Yaklaşım Puanlarının KSE Üzerindeki Ortak Etki Grafiği**

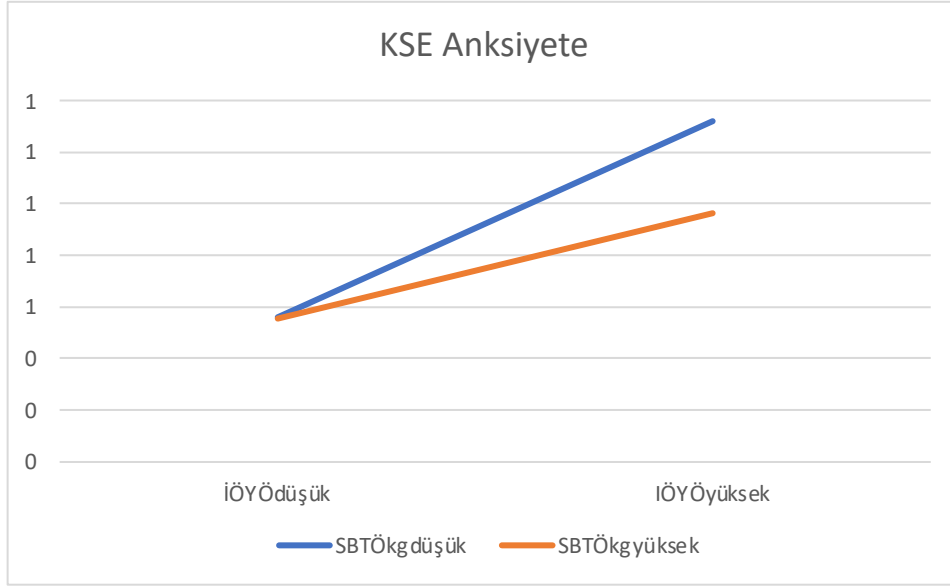
#### 4.3.2.1.2 Mobbing Algısı, Kendine Güvenli Baş Etme Yaklaşımı ve Anksiyete

Kendine güvenli stresle baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden anksiyete arasındaki ilişkide düzenleyici rolü olup olmadığını incelemek üzere analiz edilen model istatistiksel olarak anlamlıdır ( $R^2=.1931$ ,  $F_{(3, 406)}= 32.3842$ ,  $p<.05$ ). İşyerinde Örgütsel Yıdırma Ölçeği puan ortalamasının Kısa Semptom Envanteri Anksiyete Alt Boyutu ortalama puanı üzerindeki temel yordayıcı etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\beta=1.7791$ ,  $p<.05$ , [LLCI=1.1869, ULCI=2.3713]). Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Kendine Güvenli Alt Boyutu ortalama puanlarıyla İşyerinde Örgütsel Yıdırma Ölçeği puan ortalamalarının çarpımıyla oluşturulmuş etkileşim değişkeninin Kısa Semptom Envanteri Anksiyete Alt Boyutu ortalama puanları üzerindeki etkisi de istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\beta=-.4428$ ,  $p<.05$ , [LLCI=-.7761, ULCI=-.1095]). Söz konusu etkileşime ilişkin grafik Şekil 4.2’de sunulmuştur. Modelde Kısa Semptom Envanteri Anksiyete Alt Boyutu puanlarının %19.31’i açıklanırken ( $R^2=.1931$ ) etkileşim değişkeninin eklenmesiyle modelin açıklanma yüzdesi %1.36 değişmiştir ( $\Delta R^2=.0136$ ,  $F_{(1, 406)}= 6.8220$ ,  $p<.05$ ). Bu bulgular kendine güvenli stresle baş etme yaklaşımının mobbing algısı ve psikolojik belirtilerden anksiyete arasındaki ilişkide düzenleyici rolünün mevcut olduğunu göstermektedir. Analize ilişkin bulgular Tablo 4.7’de verilmiştir.

**Tablo 4.7 Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Kendine Güvenli Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde Örgütsel Yıdırma Ölçeği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Anksiyete Alt Boyutu Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları**

| <b>Kısa Semptom Envanteri Anksiyete Alt Boyutu</b>                                               |          |           |          |          |             |             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|----------|----------|-------------|-------------|
|                                                                                                  | <b>B</b> | <b>SH</b> | <b>t</b> | <b>p</b> | <b>LLCI</b> | <b>ULCI</b> |
| <b>Sabit</b>                                                                                     | .4635    | .1503     | 3.0837   | .0022    | .1680       | .7589       |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıdırma Ölçeği Ortalama Puanı</b>                                          | 1.7791   | .3013     | 5.9055   | .0000    | 1.1869      | 2.3713      |
| <b>Kendine Güvenli Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b>                                                | -.0205   | .0756     | .2715    | .7861    | -.1280      | .1691       |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıdırma Ölçeği Ortalaması x Kendine Güvenli Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b> | -.4428   | .1695     | -2.611   | .0093    | -.7761      | -.1095      |

*Not: Tabloda standardize olmayan veriler kullanılmıştır.*



**Şekil 4.2** İÖYÖ ve SBTÖ Kendine Güvenli Yaklaşım Puanlarının KSE Anksiyete Alt Boyutu Üzerindeki Ortak Etki Grafiği

#### 4.3.2.1.3 Mobbing Algısı, Kendine Güvenli Baş Etme Yaklaşımı ve Depresyon

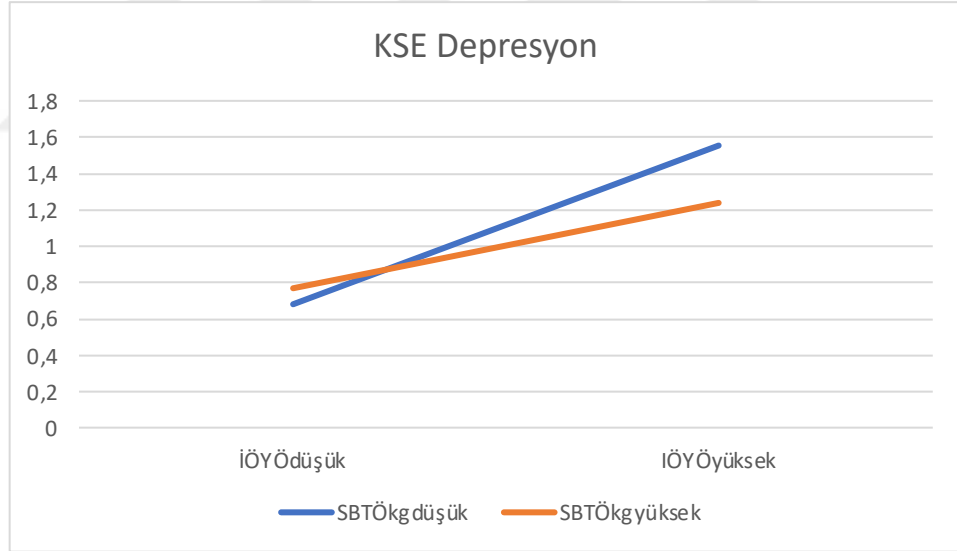
Kendine güvenli stresle baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden depresyon arasındaki ilişkide düzenleyici rolü olup olmadığını incelemek üzere analiz edilen model istatistiksel olarak anlamlıdır ( $R^2=.1658$ ,  $F_{(3, 406)}= 26.9018$ ,  $p<.05$ ). İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği puan ortalamasının Kısa Semptom Envanteri Depresyon Alt Boyutu puan ortalaması üzerindeki temel yordayıcı etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\beta=1.8614$ ,  $p<.05$ , [LLCI=1.1828, ULCI=2.5399]). Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği Kendine Güvenli Alt Boyutu ortalama puanlarıyla İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği puan ortalamasının çarpımıyla oluşturulmuş etkileşim değişkeninin Kısa Semptom Envanteri Depresyon Alt Boyutu ortalama puanları üzerindeki etkisi de istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\beta=-.4181$ ,  $p<.05$ , [LLCI=-.7999 ULCI=-.0362]). Söz konusu etkileşime ilişkin grafik Şekil 4.3'te sunulmuştur. Modelde Kısa Semptom Envanteri Depresyon Alt Boyutu puanlarının %16.58'i açıklanırken ( $R^2=.1658$ ) etkileşim değişkeninin eklenmesiyle modelin açıklanma yüzdesi %0.95 değişmiştir ( $\Delta R^2=.0095$ ,  $F_{(1, 406)}= 4.6318$ ,  $p<.05$ ). Bu bulgular kendine güvenli stresle baş etme yaklaşımının mobbing algısı ve psikolojik belirtilerden depresyon arasındaki ilişkide düzenleyici rolünün mevcut olduğunu göstermektedir. Analize ilişkin bulgular Tablo 4.8'de verilmiştir.

**Tablo 4.8 Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği Kendine Güvenli Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Depresyon Alt Boyutu Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları**

**Kısa Semptom Envanteri Depresyon Alt Boyutu**

|                                                                                                 | B      | SH    | t      | p     | LLCI   | ULCI   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------|--------|-------|--------|--------|
| <b>Sabit</b>                                                                                    | .5466  | .1722 | 3.1743 | .0016 | .2081  | .8851  |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama Puanı</b>                                        | 1.8614 | .3452 | 5.3926 | .0000 | 1.1828 | 2.5399 |
| <b>Kendine Güvenli Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b>                                               | -.0730 | .0866 | .8428  | .3999 | -.0972 | .2431  |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama x Kendine Güvenli Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b> | -.4181 | .1942 | -2.152 | .0320 | -.7999 | -.0362 |

*Not: Tabloda standardize olmayan veriler kullanılmıştır.*



**Şekil 4.3 İÖYÖ ve SBTÖ Kendine Güvenli Yaklaşım Puanlarının KSE Depresyon Alt Boyutu Üzerindeki Ortak Etki Grafiği**

#### 4.3.2.1.4 Mobbing Algısı, Kendine Güvenli Baş Etme Yaklaşımı Olumsuz Benlik

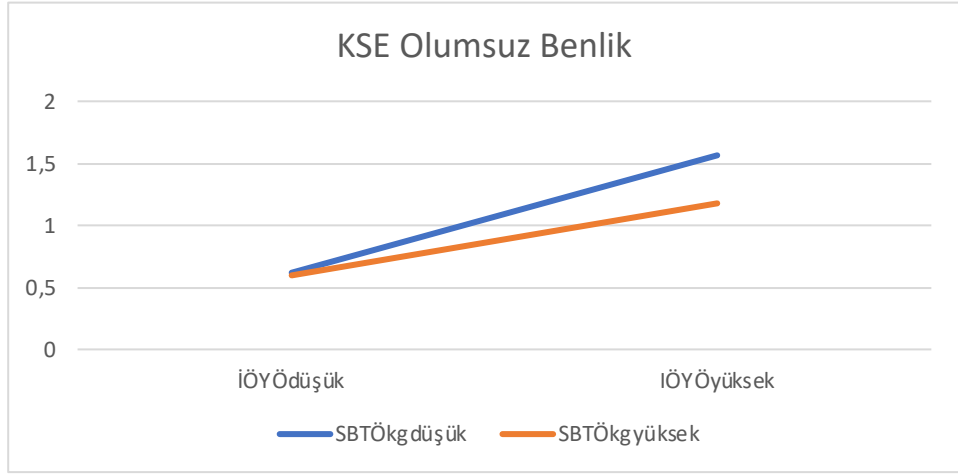
Kendine güvenli stresle baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden olumsuz benlik arasındaki ilişkide düzenleyici rolü olup olmadığını incelemek üzere analiz edilen model istatistiksel olarak anlamlıdır ( $R^2=.2362$ ,  $F_{(3, 406)}=$

41.8431,  $p < .05$ ). İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği ortalama puanının Kısa Semptom Envanteri Olumsuz Benlik Alt Boyutu ortalama puanı üzerindeki temel yordayıcı etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\beta = 1.9556$ ,  $p < .05$ , [LLCI=1.3316, ULCI=2.5796]). Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Kendine Güvenli Alt Boyutu ortalama puanlarıyla İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği ortalama puanlarının çarpımıyla oluşturulmuş etkileşim değişkeninin Kısa Semptom Envanteri Olumsuz Benlik Alt Boyutu puanları üzerindeki etkisi de istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\beta = -.3868$ ,  $p < .05$ , [LLCI=-.7380, ULCI=-.0356]). Söz konusu etkileşime ilişkin grafik Şekil 4.4'te sunulmuştur. Modelde Kısa Semptom Envanteri Olumsuz Benlik Alt Boyutu puanlarının %23.62'si açıklanırken ( $R^2 = .2362$ ) etkileşim değişkeninin eklenmesiyle modelin açıklanma yüzdesi %0.88 değişmiştir ( $\Delta R^2 = .0088$ ,  $F_{(1, 406)} = 4.6884$ ,  $p < .05$ ). Bu bulgular kendine güvenli stresle baş etme yaklaşımının mobbing algısı ve psikolojik belirtilerden olumsuz benlik arasındaki ilişkide düzenleyici rolünün mevcut olduğunu göstermektedir. Analize ilişkin bulgular Tablo 4.9'da verilmiştir.

**Tablo 4.9 Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Kendine Güvenli Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Olumsuz Benlik Alt Boyut Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları**

| <b>Kısa Semptom Envanteri Olumsuz Benlik Alt Boyutu</b>                                         | <b>B</b> | <b>SH</b> | <b>t</b> | <b>p</b> | <b>LLCI</b> | <b>ULCI</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|----------|----------|-------------|-------------|
| <b>Sabit</b>                                                                                    | .5394    | .1584     | 3.4059   | .0007    | .2281       | .8507       |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama Puanı</b>                                        | 1.9556   | .3174     | 6.1609   | .0000    | 1.3316      | 2.5796      |
| <b>Kendine Güvenli Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b>                                               | -.0074   | .0796     | .0927    | .9262    | -.1491      | .1639       |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama x Kendine Güvenli Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b> | -.3868   | .1786     | -2.165   | .0309    | -.7380      | -.0356      |

*Not: Tabloda standardize olmayan veriler kullanılmıştır.*



**Şekil 4.4** İÖYÖ ve SBTÖ Kendine Güvenli Yaklaşım Puanlarının KSE Olumsuz Benlik Alt Boyutu Üzerindeki Ortak Etki Grafiği

#### 4.3.2.1.5 Mobbing Algısı, Kendine Güvenli Baş Etme Yaklaşımı ve Somatizasyon

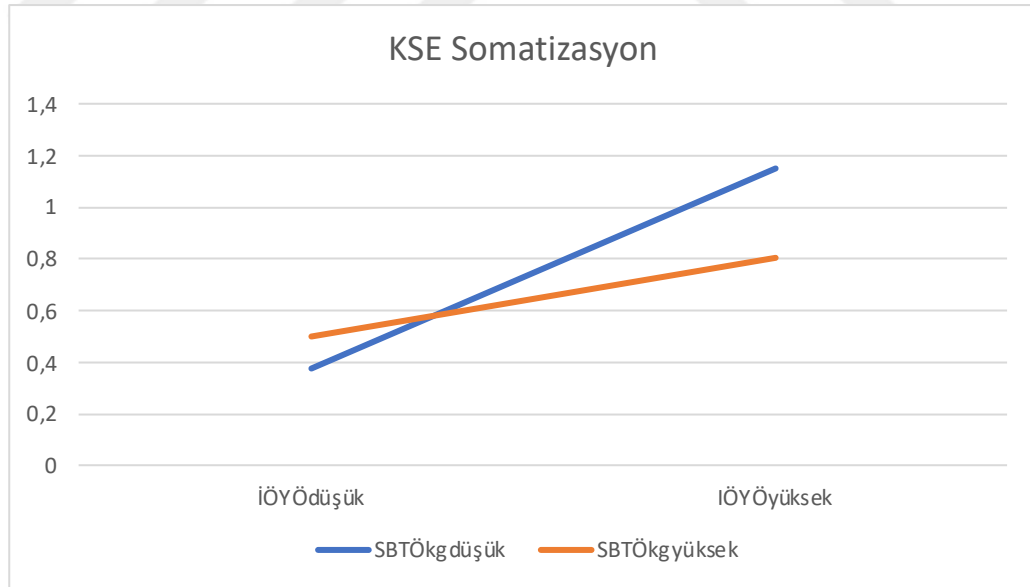
Kendine güvenli stresle baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden somatizasyon arasındaki ilişkide düzenleyici rolü olup olmadığını incelemek üzere analiz edilen model istatistiksel olarak anlamlıdır ( $R^2=.1830$ ,  $F_{(3, 406)}=30.3166$ ,  $p<.05$ ). İşyerinde Örgütsel Yıldıma Ölçeği ortalama puanının Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Alt Boyutu ortalama puanı üzerindeki temel yordayıcı etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\beta=1.7818$ ,  $p<.05$ , [LLCI=1.2350, ULCI=2.3287]). Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği Kendine Güvenli Alt Boyutu ortalama puanlarıyla İşyerinde Örgütsel Yıldıma Ölçeği ortalama puanlarının çarpımıyla oluşturulmuş etkileşim değişkeninin Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Alt Boyutu ortalama puanları üzerindeki etkisi de istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\beta=-.4973$ ,  $p<.05$ , [LLCI=-.0363, ULCI=.2380]). Söz konusu etkileşime ilişkin grafik Şekil 4.5'te sunulmuştur. Modelde Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Alt Boyutu puanlarının %18.30'u açıklanırken ( $R^2=.1830$ ) etkileşim değişkeninin eklenmesiyle modelin açıklanma yüzdesi %02.03 değişmiştir ( $\Delta R^2=.0203$ ,  $F_{(1, 406)}=10.0906$ ,  $p<.05$ ). Bu bulgular kendine güvenli stresle baş etme yaklaşımının mobbing algısı ve psikolojik belirtilerden somatizasyon arasındaki ilişkide düzenleyici rolünün mevcut olduğunu göstermektedir. Analize ilişkin bulgular Tablo 4.10'da verilmiştir.

**Tablo 4.10 Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Kendine Güvenli Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Alt Boyut Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları**

**Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Alt Boyutu**

|                                                                                                 | B      | SH    | t      | p     | LLCI   | ULCI   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------|--------|-------|--------|--------|
| <b>Sabit</b>                                                                                    | .2175  | .1388 | 1.5675 | .1178 | -.0553 | .4903  |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama Puanı</b>                                        | 1.7818 | .2782 | 6.4055 | .0000 | 1.2350 | 2.3287 |
| <b>Kendine Güvenli Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b>                                               | .1008  | .0698 | 1.4450 | .1492 | -.0363 | .2380  |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama x Kendine Güvenli Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b> | -.4973 | .1565 | -3.176 | .0016 | -.8050 | -.1895 |

*Not: Tabloda standardize olmayan veriler kullanılmıştır.*



**Şekil 4.5 İÖYÖ ve SBTÖ Kendine Güvenli Yaklaşım Puanlarının KSE Somatizasyon Alt Boyutu Üzerindeki Ortak Etki Grafiği**



#### 4.3.2.1.6 Mobbing Algısı, Kendine Güvenli Baş Etme Yaklaşımı ve Hostilite

Kendine güvenli stresle baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden hostilite arasındaki ilişkide düzenleyici rolü olup olmadığını incelemek üzere analiz edilen model istatistiksel olarak anlamlıdır ( $R^2=.1492$ ,  $F_{(3, 406)}=23.7268$ ,  $p<.05$ ). İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği ortalama puanının Kısa Semptom Envanteri Hostilite Alt Boyutu ortalama puanı üzerindeki temel yordayıcı etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\beta=1.4812$ ,  $p<.05$ , [LLCI=7932, ULCI=2.1692]). Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Kendine Güvenli Alt Boyutu ortalama puanlarıyla İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği toplam puan ortalamalarının çarpımıyla oluşturulmuş etkileşim değişkeninin Kısa Semptom Envanteri Hostilite Alt Boyutu ortalama puanları üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ( $\beta=-.2207$ ,  $p>.05$ , [LLCI=-.6079, ULCI=.1665]). Analize ilişkin bulgular Tablo 4.11’de verilmiştir. Bu bulgular kendine güvenli stresle baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden hostilite arasındaki ilişkide düzenleyici etkisinin olmadığını göstermektedir.

**Tablo 4.11 Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Kendine Güvenli Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Hostilite Alt Boyut Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları**

| <b>Kısa Semptom Envanteri Hostilite Alt Boyutu</b>                                              |          |           |          |          |             |             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|----------|----------|-------------|-------------|
|                                                                                                 | <b>B</b> | <b>SH</b> | <b>t</b> | <b>p</b> | <b>LLCI</b> | <b>ULCI</b> |
| <b>Sabit</b>                                                                                    | .8172    | .1746     | 4.6805   | .0000    | .4740       | 1.1604      |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama Puanı</b>                                        | 1.4812   | .3500     | 4.2324   | .0000    | .7932       | 2.1692      |
| <b>Kendine Güvenli Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b>                                               | -.0186   | .0878     | -.2113   | .8327    | -           | .1540       |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama x Kendine Güvenli Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b> | -.2207   | .1970     | -1.120   | .2632    | -           | .1665       |

*Not: Tabloda standardize olmayan veriler kullanılmıştır.*

#### 4.3.2.2 Çaresiz Stresle Baş Etme Yaklaşımının Mobbing Algısı ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolünün İncelenmesi

##### 4.3.2.2.1 Mobbing Algısı, Çaresiz Baş Etme Yaklaşımı ve Toplam Belirtiler

Çaresiz stresle baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerle arasındaki ilişkide düzenleyici rolü olup olmadığını incelemek üzere analiz edilen model istatistiksel olarak anlamlıdır ( $R^2=.3284$ ,  $F_{(3, 406)}=66.183$ ,  $p<.05$ ). İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği ortalama puanının Kısa Semptom Envanteri ortalama puanı üzerindeki temel yordayıcı etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\beta=.9061$ ,  $p<.05$ , [LLCI=.4250, ULCI=1.3872]). Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Çaresiz Yaklaşım Alt Boyutu ortalama puanlarıyla İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği ortalama puanlarının çarpımıyla oluşturulmuş etkileşim değişkeninin Kısa Semptom Envanteri ortalama puanları üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $\beta=-.0962$ ,  $p<.05$ , [LLCI=-.4434 ULCI=.2511]). Analize ilişkin bulgular Tablo 4.12’de verilmiştir. Bu bulgular çaresiz baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerle arasındaki ilişkide düzenleyici etkisinin olmadığını göstermektedir.

Tablo 4.12 Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Çaresiz Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları

| Kısa Semptom Envanteri Toplam                                                    |       |       |        |       |       |        |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|--------|-------|-------|--------|
|                                                                                  | B     | SH    | t      | p     | LLCI  | ULCI   |
| Sabit                                                                            | .0748 | .0965 | .7748  | .4389 | -.115 | .2645  |
| İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama Puanı                                | .9061 | .2447 | 3.7024 | .0002 | .4250 | 1.3872 |
| Çaresiz Stresle Baş Etme Yaklaşımı                                               | .5533 | .0871 | 6.3541 | .0000 | .3821 | .7244  |
| İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama x Çaresiz Stresle Baş Etme Yaklaşımı | -.096 | .1766 | -.5444 | .5865 | -.443 | .2511  |

Not: Tabloda standardize olmayan veriler kullanılmıştır.

#### 4.3.2.2.2 Mobbing Algısı, Çaresiz Baş Etme Yaklaşımı ve Anksiyete

Çaresiz stresle baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden anksiyeteye arasındaki ilişkide düzenleyici rolü olup olmadığını incelemek üzere analiz edilen model istatistiksel olarak anlamlıdır ( $R^2=.2832$ ,  $F_{(3, 406)}=53.4613$ ,  $p<.05$ ). İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği ortalama puanının Kısa Semptom Envanteri anksiyete ortalama puanı üzerindeki temel yordayıcı etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\beta=.7152$ ,  $p<.05$ , [LLCI=.2079, ULCI=1.2225]). Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği Çaresiz Yaklaşım Alt Boyutu ortalama puanlarıyla İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği ortalama puanlarının çarpımıyla oluşturulmuş etkileşim değişkeninin Kısa Semptom Envanteri anksiyete ortalama puanları üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $\beta=.0418$ ,  $p>.05$ , [LLCI=-.3243 ULCI=.4080]). Analize ilişkin bulgular Tablo 4.13'te verilmiştir. Bu bulgular çaresiz baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden anksiyete arasındaki ilişkide düzenleyici etkisinin olmadığını göstermektedir.

**Tablo 4.13 Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği Çaresiz Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Anksiyete Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları**

| <b>Kısa Semptom Envanteri Anksiyete Alt Boyutu</b>                                      |          |           |          |          |             |             |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|----------|----------|-------------|-------------|--|
|                                                                                         | <b>B</b> | <b>SH</b> | <b>t</b> | <b>p</b> | <b>LLCI</b> | <b>ULCI</b> |  |
| <b>Sabit</b>                                                                            | .0920    | .1018     | .9034    | .3668    | -.108       | .2920       |  |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama Puanı</b>                                | .7152    | .2581     | 2.7715   | .0058    | .2079       | 1.2225      |  |
| <b>Çaresiz Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b>                                               | .4672    | .0918     | 5.0884   | .0000    | .2867       | .6477       |  |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama x Çaresiz Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b> | .0418    | .1863     | .2246    | .8224    | -.324       | .4080       |  |

*Not: Tabloda standardize olmayan veriler kullanılmıştır.*

#### 4.3.2.2.3 Mobbing Algısı, Çaresiz Baş Etme Yaklaşımı ve Depresyon

Çaresiz stresle baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden depresyonla arasındaki ilişkide düzenleyici rolü olup olmadığını incelemek üzere analiz edilen model istatistiksel olarak anlamlıdır ( $R^2=.2876$ ,  $F_{(3, 406)}=54.6253$ ,  $p<.05$ ).

İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği ortalama puanının Kısa Semptom Envanteri depresyon ortalama puanı üzerindeki temel yordayıcı etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\beta=1.0731$ ,  $p<.05$ , [LLCI=.5032, ULCI=1.6430]). Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği Çaresiz Yaklaşım Alt Boyutu ortalama puanlarıyla İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği ortalama puanlarının çarpımıyla oluşturulmuş etkileşim değişkeninin Kısa Semptom Envanteri depresyon ortalama puanları üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $\beta=-.2482$ ,  $p>.05$ , [LLCI=-.6596 ULCI=.1631]). Analize ilişkin bulgular Tablo 4.14'te verilmiştir. Bu bulgular çaresiz baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden depresyon arasındaki ilişkide düzenleyici etkisinin olmadığını göstermektedir.

**Tablo 4.14 Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği Çaresiz Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Depresyon Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları**

| <b>Kısa Semptom Envanteri Depresyon Alt Boyutu</b>                                      |          |           |          |          |             |             |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|----------|----------|-------------|-------------|--|
|                                                                                         | <b>B</b> | <b>SH</b> | <b>t</b> | <b>p</b> | <b>LLCI</b> | <b>ULCI</b> |  |
| <b>Sabit</b>                                                                            | .0815    | .1143     | .7130    | .4762    | -.143       | .3063       |  |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama Puanı</b>                                | 1.0731   | .2899     | 3.7015   | .0002    | .5032       | 1.6430      |  |
| <b>Çaresiz Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b>                                               | .6766    | .1031     | 6.5597   | .0000    | .4738       | .8794       |  |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama x Çaresiz Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b> | -.2482   | .2092     | -1.186   | .2362    | -.659       | .1631       |  |

*Not: Tabloda standardize olmayan veriler kullanılmıştır.*

#### **4.3.2.2.4 Mobbing Algısı, Çaresiz Baş Etme Yaklaşımı ve Olumsuz Benlik**

Çaresiz stresle baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden olumsuz benlik arasındaki ilişkide düzenleyici rolü olup olmadığını incelemek üzere analiz edilen model istatistiksel olarak anlamlıdır ( $R^2=.3482$ ,  $F_{(3, 406)}=72.3003$ ,  $p<.05$ ). İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği ortalama puanının Kısa Semptom Envanteri olumsuz benlik ortalama puanı üzerindeki temel yordayıcı etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\beta=1.0222$ ,  $p<.05$ , [LLCI=.4983, ULCI=1.5461]). Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği Çaresiz Yaklaşım Alt Boyutu ortalama puanlarıyla İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği ortalama puanlarının çarpımıyla oluşturulmuş

etkileşim değişkeninin Kısa Semptom Envanteri olumsuz benlik ortalama puanları üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ( $\beta=-.0409$ ,  $p>.05$ , [LLCI=-.4190 ULCI=.3372]). Analize ilişkin bulgular Tablo 4.15'te verilmiştir. Bu bulgular çaresiz baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden olumsuz benlik arasındaki ilişkide düzenleyici etkisinin olmadığını göstermektedir.

**Tablo 4.15 Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Çaresiz Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Olumsuz Benlik Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları**

| <b>Kısa Semptom Envanteri Olumsuz Benlik Alt Boyutu</b>                                 |          |           |          |          |             |             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|----------|----------|-------------|-------------|
|                                                                                         | <b>B</b> | <b>SH</b> | <b>t</b> | <b>p</b> | <b>LLCI</b> | <b>ULCI</b> |
| <b>Sabit</b>                                                                            | .0558    | .1051     | .4928    | .6224    | -.1548      | .2584       |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama Puanı</b>                                | 1.0222   | .4539     | 7.4616   | .0000    | 2.4945      | 4.2790      |
| <b>Çaresiz Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b>                                               | .5720    | .0948     | 6.0330   | .0000    | .3856       | .7584       |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama x Çaresiz Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b> | -.0409   | .1923     | -.2128   | .8316    | -.4190      | .3372       |

*Not: Tabloda standardize olmayan veriler kullanılmıştır.*

#### **4.3.2.2.5 Mobbing Algısı, Çaresiz Baş Etme Yaklaşımı ve Somatizasyon**

Çaresiz stresle baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden somatizasyon arasındaki ilişkide düzenleyici rolü olup olmadığını incelemek üzere analiz edilen model istatistiksel olarak anlamlıdır ( $R^2=.2667$ ,  $F_{(3, 406)}=49.2199$ ,  $p<.05$ ). İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği ortalama puanının Kısa Semptom Envanteri somatizasyon ortalama puanı üzerindeki temel yordayıcı etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\beta=.7567$ ,  $p<.05$ , [LLCI=.2859, ULCI=1.2276]). Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Çaresiz Yaklaşım Alt Boyutu ortalama puanlarıyla İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği ortalama puanlarının çarpımıyla oluşturulmuş etkileşim değişkeninin Kısa Semptom Envanteri somatizasyon ortalama puanları üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ( $\beta=-.0605$ ,  $p>.05$ , [LLCI=-.4003 ULCI=.2794]). Analize ilişkin bulgular Tablo 4.16'da verilmiştir. Bu

bulgular çaresiz baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden somatizasyon arasındaki ilişkide düzenleyici etkisinin olmadığını göstermektedir.

**Tablo 4.16 Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Çaresiz Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları**

| <b>Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Alt Boyutu</b>                                   |          |           |          |          |             |             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|----------|----------|-------------|-------------|
|                                                                                         | <b>B</b> | <b>SH</b> | <b>t</b> | <b>p</b> | <b>LLCI</b> | <b>ULCI</b> |
| <b>Sabit</b>                                                                            | .0038    | .0945     | .0404    | .9678    | -.181       | .1895       |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama Puanı</b>                                | .7567    | .2395     | 3.1593   | .0017    | .2859       | 1.2276      |
| <b>Çaresiz Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b>                                               | .4516    | .0852     | 5.2998   | .0000    | .2841       | .6192       |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama x Çaresiz Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b> | -.060    | .1729     | -.3498   | .7266    | -.400       | .2794       |

*Not: Tabloda standardize olmayan veriler kullanılmıştır.*

#### **4.3.2.2.6 Mobbing Algısı, Çaresiz Baş Etme Yaklaşımı ve Hostilite**

Çaresiz stresle baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden hostilite arasındaki ilişkide düzenleyici rolü olup olmadığını incelemek üzere analiz edilen model istatistiksel olarak anlamlıdır ( $R^2=.2440$   $F_{(3, 406)}=43.6852$ ,  $p<.05$ ). İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği ortalama puanının Kısa Semptom Envanteri hostilite ortalama puanı üzerindeki temel yordayıcı etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\beta=1.1040$ ,  $p<.05$ , [LLCI=.5146, ULCI=1.6934]). Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Çaresiz Yaklaşım Alt Boyutu ortalama puanlarıyla İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği ortalama puanlarının çarpımıyla oluşturulmuş etkileşim değişkeninin Kısa Semptom Envanteri hostilite ortalama puanları üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ( $\beta=-.2630$ ,  $p>.05$ , [LLCI=-.6884, ULCI=.1624]). Analize ilişkin bulgular Tablo 4.17’de verilmiştir. Bu bulgular çaresiz baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden hostilite arasındaki ilişkide düzenleyici etkisinin olmadığını göstermektedir.

**Tablo 4.17 Stresle Başaçıkma Tarzları leği aresiz Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Hostilite Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları**

| <b>Kısa Semptom Envanteri Hostilite Alt Boyutu</b>                                      |          |           |          |          |             |             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|----------|----------|-------------|-------------|
|                                                                                         | <b>B</b> | <b>SH</b> | <b>t</b> | <b>p</b> | <b>LLCI</b> | <b>ULCI</b> |
| <b>Sabit</b>                                                                            | .2420    | .1183     | 2.0466   | .0413    | .0096       | .4745       |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama Puanı</b>                                | 1.1040   | .2998     | 3.6822   | .0003    | .5146       | 1.6934      |
| <b>aresiz Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b>                                               | .6082    | .1067     | .0000    | .0000    | .3985       | .8179       |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama x çaresiz Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b> | -.2630   | .2164     | -1.215   | .2249    | -.6884      | .1624       |

*Not: Tabloda standardize olmayan veriler kullanılmıştır.*

#### **4.3.2.3 İyimser Stresle Baş Etme Yaklaşımının Mobbing Algısı ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolünün İncelenmesi**

##### **4.3.2.3.1 Mobbing Algısı, İyimser Baş Etme Yaklaşımı ve Toplam Belirtiler**

İyimser stresle baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerle arasındaki ilişkide düzenleyici rolü olup olmadığını incelemek üzere analiz edilen model istatistiksel olarak anlamlıdır ( $R^2=.1937$ ,  $F_{(3, 406)}=32.5180$ ,  $p<.05$ ). İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği ortalama puanının Kısa Semptom Envanteri ortalama puanı üzerindeki temel yordayıcı etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\beta=1.3558$   $p<.05$ , [LLCI=.7991, ULCI=1.9126]). Stresle Başaçıkma Tarzları Ölçeği İyimser Yaklaşım Alt Boyutu ortalama puanlarıyla İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği ortalama puanlarının çarpımıyla oluşturulmuş etkileşim değişkeninin Kısa Semptom Envanteri ortalama puanları üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ( $\beta=-.1140$ ,  $p>.05$ , [LLCI=-.4576 ULCI=.2296]). Analize ilişkin bulgular Tablo 4.18’de verilmiştir. Bu bulgular iyimser baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide düzenleyici etkisinin olmadığını göstermektedir.

**Tablo 4.18 Stresle Başaçıkma Tarzları leği İyimser Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde rgtsel Yıldırma Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları**

**Kısa Semptom Envanteri**

|                                                                                         | <b>B</b> | <b>SH</b> | <b>t</b> | <b>p</b> | <b>LLCI</b> | <b>ULCI</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|----------|----------|-------------|-------------|
| <b>Sabit</b>                                                                            | .4852    | .1431     | 3.3902   | .0008    | .2038       | .7665       |
| <b>İşyerinde rgtsel Yıldırma leği Ortalama Puanı</b>                                | 1.3558   | .2832     | 4.7871   | .0000    | .7991       | 1.9126      |
| <b>İyimser Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b>                                               | .0372    | .0785     | .4735    | .6361    | -.1172      | .1915       |
| <b>İşyerinde rgtsel Yıldırma leği Ortalama x İyimser Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b> | -.1140   | .1748     | -.6523   | .5146    | -.4576      | .2296       |

*Not: Tabloda standardize olmayan veriler kullanılmıştır.*

**4.3.2.3.2 Mobbing Algısı, İyimser Baş Etme Yaklaşımı ve Anksiyete**

İyimser stresle baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden anksiyete arasındaki ilişkide düzenleyici rolü olup olmadığını incelemek üzere analiz edilen model istatistiksel olarak anlamlıdır ( $R^2=.1714$ ,  $F_{(3, 406)}=27.9995$ ,  $p<.05$ ). İşyerinde rgtsel Yıldırma leği ortalama puanının Kısa Semptom Envanteri anksiyete ortalama puanı üzerindeki temel yordayıcı etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\beta=1.3222$ ,  $p<.05$ , [LLCI=.7463, ULCI=1.8981]). Stresle Başaçıkma Tarzları leği İyimser Yaklaşım Alt Boyutu ortalama puanlarıyla İşyerinde rgtsel Yıldırma leği ortalama puanlarının çarpımıyla oluşturulmuş etkileşim değişkeninin Kısa Semptom Envanteri anksiyete ortalama puanları üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ( $\beta=-.1359$ ,  $p>.05$ , [LLCI=-.4914 ULCI=.2195]). Analize ilişkin bulgular Tablo 4.19’da verilmiştir. Bu bulgular iyimser baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden anksiyete arasındaki ilişkide düzenleyici etkisinin olmadığını göstermektedir.



**Tablo 4.19 Stresle Başaçıkma Tarzları leği İyimser Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde rgtsel Yıldırma Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Anksiyete Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları**

| <b>Kısa Semptom Envanteri Anksiyete Alt Boyutu</b>                                      |          |           |          |          |             |             |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|----------|----------|-------------|-------------|--|
|                                                                                         | <b>B</b> | <b>SH</b> | <b>t</b> | <b>p</b> | <b>LLCI</b> | <b>ULCI</b> |  |
| <b>Sabit</b>                                                                            | .4542    | .1480     | 3.0684   | .0023    | .1632       | .7452       |  |
| <b>İşyerinde rgtsel Yıldırma leği Ortalama Puanı</b>                                | 1.3222   | .2929     | 4.5134   | .0000    | .7463       | 1.8981      |  |
| <b>İyimser Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b>                                               | -.0189   | .0812     | .2328    | .8160    | -.140       | .1786       |  |
| <b>İşyerinde rgtsel Yıldırma leği Ortalama x İyimser Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b> | -.1359   | .1808     | -.7519   | .4525    | -.491       | .2195       |  |

*Not: Tabloda standardize olmayan veriler kullanılmıştır.*

#### **4.3.2.3.3 Mobbing Algısı, İyimser Baş Etme Yaklaşımı ve Depresyon**

İyimser stresle baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden depresyon arasındaki ilişkide düzenleyici rolü olup olmadığını incelemek üzere analiz edilen model istatistiksel olarak anlamlıdır ( $R^2=.1552$ ,  $F_{(3, 406)}=24.8612$ ,  $p<.05$ ). İşyerinde rgtsel Yıldırma leği ortalama puanının Kısa Semptom Envanteri depresyon ortalama puanı üzerindeki temel yordayıcı etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\beta=1.3863$ ,  $p<.05$ , [LLCI=.7311, ULCI=2.0416]). Stresle Başaçıkma Tarzları leği İyimser Yaklaşım Alt Boyutu ortalama puanlarıyla İşyerinde rgtsel Yıldırma leği ortalama puanlarının çarpımıyla oluşturulmuş etkileşim değişkeninin Kısa Semptom Envanteri depresyon ortalama puanları üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ( $\beta=-.1033$ ,  $p>.05$ , [LLCI=.5077, ULCI=.3011]). Analize ilişkin bulgular Tablo 4.20’de verilmiştir. Bu bulgular iyimser baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden depresyon arasındaki ilişkide düzenleyici etkisinin olmadığını göstermektedir.

**Tablo 4.20 Stresle Başaçıkma Tarzları leği İyimser Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde rgtsel Yıldırma leği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Depresyon Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları**

| <b>Kısa Semptom Envanteri Depresyon Alt Boyutu</b>                                      |          |           |          |          |             |             |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|----------|----------|-------------|-------------|--|
|                                                                                         | <b>B</b> | <b>SH</b> | <b>t</b> | <b>p</b> | <b>LLCI</b> | <b>ULCI</b> |  |
| <b>Sabit</b>                                                                            | .5762    | .1684     | 3.4210   | .0007    | .2451       | .9073       |  |
| <b>İşyerinde rgtsel Yıldırma leği Ortalama Puanı</b>                                | 1.3863   | .3333     | 4.1591   | .0000    | .7311       | 2.0416      |  |
| <b>İyimser Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b>                                               | .0536    | .0924     | .5801    | .5621    | -.128       | .2353       |  |
| <b>İşyerinde rgtsel Yıldırma leği Ortalama x İyimser Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b> | -.1033   | .2057     | -.5022   | .6158    | -.507       | .3011       |  |

*Not: Tabloda standardize olmayan veriler kullanılmıştır.*

#### **4.3.2.3.4 Mobbing Algısı, İyimser Baş Etme Yaklaşımı ve Olumsuz Benlik**

İyimser stresle baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden olumsuz benlik arasındaki ilişkide düzenleyici rolü olup olmadığını incelemek üzere analiz edilen model istatistiksel olarak anlamlıdır ( $R^2=.2197$ ,  $F_{(3, 406)}=38.1071$ ,  $p<.05$ ). İşyerinde rgtsel Yıldırma leği ortalama puanının Kısa Semptom Envanteri olumsuz benlik ortalama puanı üzerindeki temel yordayıcı etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\beta=1.4149$ ,  $p<.05$ , [LLCI=.8097, ULCI=2.0201]). Stresle Başaçıkma Tarzları leği İyimser Yaklaşım Alt Boyutu ortalama puanlarıyla İşyerinde rgtsel Yıldırma leği ortalama puanlarının çarpımıyla oluşturulmuş etkileşim değişkeninin Kısa Semptom Envanteri olumsuz benlik ortalama puanları üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ( $\beta=-.0068$ ,  $p>.05$ , [LLCI=-.3804, ULCI=.3667]). Analize ilişkin bulgular Tablo 4.21’de verilmiştir. Bu bulgular iyimser baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden olumsuz benlik arasındaki ilişkide düzenleyici etkisinin olmadığını göstermektedir.

**Tablo 4.21 Stresle Başaçıkma Tarzları leği İyimser Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde rgtsel Yıldırma leği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Olumsuz Benlik Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları**

**Kısa Semptom Envanteri Olumsuz Benlik Alt Boyutu**

|                                                                                         | B      | SH    | t      | p     | LLCI  | ULCI   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------|--------|-------|-------|--------|
| <b>Sabit</b>                                                                            | .5248  | .1556 | 3.3737 | .0008 | .2190 | .8306  |
| <b>İşyerinde rgtsel Yıldırma leği Ortalama Puanı</b>                                | 1.4149 | .3079 | 4.5957 | .0000 | .8097 | 2.0201 |
| <b>İyimser Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b>                                               | .0050  | .0854 | .0584  | .9535 | -.162 | .1728  |
| <b>İşyerinde rgtsel Yıldırma leği Ortalama x İyimser Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b> | -.0068 | .1900 | -.0360 | .9713 | -.380 | .3667  |

*Not: Tabloda standardize olmayan veriler kullanılmıştır.*

**4.3.2.3.5 Mobbing Algısı, İyimser Baş Etme Yaklaşımı Somatizasyon**

İyimser stresle baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden somatizasyon arasındaki ilişkide düzenleyici rolü olup olmadığını incelemek üzere analiz edilen model istatistiksel olarak anlamlıdır ( $R^2=.1659$ ,  $F_{(3, 406)}=26.9120$ ,  $p<.05$ ). İşyerinde rgtsel Yıldırma leği ortalama puanının Kısa Semptom Envanteri somatizasyon ortalama puanı üzerindeki temel yordayıcı etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\beta=1.4182$ ,  $p<.05$ , [LLCI=.8880, ULCI=1.9485]). Stresle Başaçıkma Tarzları leği İyimser Yaklaşım Alt Boyutu ortalama puanlarıyla İşyerinde rgtsel Yıldırma leği ortalama puanlarının çarpımıyla oluşturulmuş etkileşim değişkeninin Kısa Semptom Envanteri somatizasyon ortalama puanları üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ( $\beta=-.2761$ ,  $p>.05$ , [LLCI=-.6034 ULCI=.0511]). Analize ilişkin bulgular Tablo 4.22’de verilmiştir. Bu bulgular iyimser baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden somatizasyon arasındaki ilişkide düzenleyici etkisinin olmadığını göstermektedir.

**Tablo 4.22 Stresle Başaçıkma Tarzları leği İyimser Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde rgtsel Yıldırma leği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları**

| <b>Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Alt Boyutu</b>                                   |          |           |          |          |             |             |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|----------|----------|-------------|-------------|--|
|                                                                                         | <b>B</b> | <b>SH</b> | <b>t</b> | <b>p</b> | <b>LLCI</b> | <b>ULCI</b> |  |
| <b>Sabit</b>                                                                            | .2388    | .1363     | 1.7525   | .0805    | -.029       | .5067       |  |
| <b>İşyerinde rgtsel Yıldırma leği Ortalama Puanı</b>                                | 1.4182   | .2697     | 5.2580   | .0000    | .8880       | 1.9485      |  |
| <b>İyimser Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b>                                               | .0919    | .0748     | 1.2288   | .2198    | -.055       | .2389       |  |
| <b>İşyerinde rgtsel Yıldırma leği Ortalama x İyimser Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b> | -.2761   | .1665     | -1.658   | .0980    | -.603       | .0511       |  |

*Not: Tabloda standardize olmayan veriler kullanılmıştır.*

#### **4.3.2.3.6 Mobbing Algısı, İyimser Baş Etme Yaklaşımı Hostilite**

İyimser stresle baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden hostilite arasındaki ilişkide düzenleyici rolü olup olmadığını incelemek üzere analiz edilen model istatistiksel olarak anlamlıdır ( $R^2=.1427$ ,  $F_{(3, 406)}=22.5346$ ,  $p<.05$ ). İşyerinde rgtsel Yıldırma leği ortalama puanının Kısa Semptom Envanteri hostilite ortalama puanı üzerindeki temel yordayıcı etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\beta=1.2096$ ,  $p<.05$ , [LLCI=.5469, ULCI=1.8723]). Stresle Başaçıkma Tarzları leği İyimser Yaklaşım Alt Boyutu ortalama puanlarıyla İşyerinde rgtsel Yıldırma leği ortalama puanlarının çarpımıyla oluşturulmuş etkileşim değişkeninin Kısa Semptom Envanteri hostilite ortalama puanları üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ( $\beta=-.0096$ ,  $p>.05$ , [LLCI=-.4186, ULCI=.3995]). Analize ilişkin bulgular Tablo 4.23'te verilmiştir. Bu bulgular iyimser baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden hostilite arasındaki ilişkide düzenleyici etkisinin olmadığını göstermektedir.

**Tablo 4.23 Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği İyimser Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Hostilite Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları**

| <b>Kısa Semptom Envanteri Hostilite Alt Boyutu</b>                                      |          |           |          |          |             |             |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|----------|----------|-------------|-------------|--|
|                                                                                         | <b>B</b> | <b>SH</b> | <b>t</b> | <b>p</b> | <b>LLCI</b> | <b>ULCI</b> |  |
| <b>Sabit</b>                                                                            | .7178    | .1703     | 4.2139   | .0000    | .3829       | 1.0526      |  |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama Puanı</b>                                | 1.2096   | .3371     | 3.5881   | .0004    | .5469       | 1.8723      |  |
| <b>İyimser Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b>                                               | .0296    | .0935     | .3163    | .7520    | -.154       | .2133       |  |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama x İyimser Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b> | -.0096   | .2081     | -.0459   | .9634    | -.418       | .3995       |  |

*Not: Tabloda standardize olmayan veriler kullanılmıştır.*

#### **4.3.2.4 Boyun Eğici Stresle Baş Etme Yaklaşımının Mobbing Algısı ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolünün İncelenmesi**

##### **4.3.2.4.1 Mobbing Algısı, Boyun Eğici Baş Etme Yaklaşımı ve Toplam Belirtiler**

Boyun eğici stresle baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide düzenleyici rolü olup olmadığını incelemek üzere analiz edilen model istatistiksel olarak anlamlıdır ( $R^2=.2712$ ,  $F_{(3, 406)}=50.3667$ ,  $p<.05$ ). İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği ortalama puanının Kısa Semptom Envanteri ortalama puanı üzerindeki temel yordayıcı etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\beta=1.1643$ ,  $p<.05$ , [LLCI=.7316, ULCI=1.5970]). Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği Boyun Eğici Yaklaşım Alt Boyutu ortalama puanlarıyla İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği ortalama puanlarının çarpımıyla oluşturulmuş etkileşim değişkeninin Kısa Semptom Envanteri ortalama puanları üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ( $\beta=-.2130$   $p>.05$ , [LLCI=-.5619, ULCI=.1359]). Analize ilişkin bulgular Tablo 4.24’te verilmiştir. Bu bulgular boyun eğici baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide düzenleyici etkisinin olmadığını göstermektedir.

**Tablo 4.24 Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği Boyun Eğici Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları**

**Kısa Semptom Envanteri**

|                                                                                           | <b>B</b> | <b>SH</b> | <b>t</b> | <b>p</b> | <b>LLCI</b> | <b>ULCI</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|----------|----------|-------------|-------------|
| <b>Sabit</b>                                                                              | .2055    | .0894     | 2.2983   | .0220    | .0297       | .3814       |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Toplam</b>                                          | 1.1643   | .2201     | 5.2899   | .0000    | .7316       | 1.5970      |
| <b>Boyun Eğici Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b>                                             | .4597    | .0897     | 5.1218   | .0000    | .2832       | .6361       |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Toplam x Boyun Eğici Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b> | -.2130   | .1775     | -1.200   | .2307    | -.5619      | .1359       |

*Not: Tabloda standardize olmayan veriler kullanılmıştır.*

**4.3.2.4.2 Mobbing Algısı, Boyun Eğici Baş Etme Yaklaşımı ve Anksiyete**

Boyun eğici stresle baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden anksiyete arasındaki ilişkide düzenleyici rolü olup olmadığını incelemek üzere analiz edilen model istatistiksel olarak anlamlıdır ( $R^2=.2432$ ,  $F_{(3, 406)}=43.5004$ ,  $p<.05$ ). İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği ortalama puanının Kısa Semptom Envanteri anksiyete ortalama puanı üzerindeki temel yordayıcı etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\beta=1.0127$ ,  $p<.05$ , [LLCI=.5628, ULCI=1.4626]). Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği Boyun Eğici Yaklaşım Alt Boyutu ortalama puanlarıyla İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği ortalama puanlarının çarpımıyla oluşturulmuş etkileşim değişkeninin Kısa Semptom Envanteri anksiyete ortalama puanları üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ( $\beta=-.1154$ ,  $p>.05$ , [LLCI=-.4782, ULCI=.2473]). Analize ilişkin bulgular Tablo 4.25'te verilmiştir. Bu bulgular boyun eğici baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden anksiyete arasındaki ilişkide düzenleyici etkisinin olmadığını göstermektedir.

**Tablo 4.25 Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği Boyun Eğici Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Anksiyete Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları**

| <b>Kısa Semptom Envanteri Anksiyete Alt Boyutu</b>                                          |          |           |          |          |             |             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|----------|----------|-------------|-------------|
|                                                                                             | <b>B</b> | <b>SH</b> | <b>t</b> | <b>p</b> | <b>LLCI</b> | <b>ULCI</b> |
| <b>Sabit</b>                                                                                | .1742    | .0930     | 1.8735   | .0617    | -.008       | .3570       |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama Puanı</b>                                    | 1.0127   | .2288     | 4.4253   | .0000    | .5628       | 1.4626      |
| <b>Boyun Eğici Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b>                                               | .4218    | .0933     | 4.5200   | .0000    | .2383       | .6052       |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama x Boyun Eğici Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b> | -.1154   | .1845     | -.6254   | .5321    | -.478       | .2473       |

*Not: Tabloda standardize olmayan veriler kullanılmıştır.*

#### **4.3.2.4.3 Mobbing Algısı, Boyun Eğici Baş Etme Yaklaşımı ve Depresyon**

Boyun eğici stresle baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden depresyon arasındaki ilişkide düzenleyici rolü olup olmadığını incelemek üzere analiz edilen model istatistiksel olarak anlamlıdır ( $R^2=.2013$ ,  $F_{(3, 406)}=34.1085$ ,  $p<.05$ ). İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği ortalama puanının Kısa Semptom Envanteri depresyon ortalama puanı üzerindeki temel yordayıcı etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\beta=1.4153$ ,  $p<.05$ , [LLCI=.8944, ULCI=1.9361]). Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği Boyun Eğici Yaklaşım Alt Boyutu ortalama puanlarıyla İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği ortalama puanlarının çarpımıyla oluşturulmuş etkileşim değişkeninin Kısa Semptom Envanteri depresyon ortalama puanları üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ( $\beta=-.3841$ ,  $p>.05$ , [LLCI=-.8040, ULCI=.0359]). Analize ilişkin bulgular Tablo 4.26’da verilmiştir. Bu bulgular boyun eğici baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden depresyon arasındaki ilişkide düzenleyici etkisinin olmadığını göstermektedir.

**Tablo 4.26 Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Boyun Eğici Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Depresyon Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları**

| <b>Kısa Semptom Envanteri Depresyon Alt Boyutu</b>                                          |          |           |          |          |             |             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|----------|----------|-------------|-------------|
|                                                                                             | <b>B</b> | <b>SH</b> | <b>t</b> | <b>p</b> | <b>LLCI</b> | <b>ULCI</b> |
| <b>Sabit</b>                                                                                | .3107    | .1076     | 2.8862   | .0041    | .0991       | .5223       |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama Puanı</b>                                    | 1.4153   | .2649     | 5.3419   | .0000    | .8944       | 1.9361      |
| <b>Boyun Eğici Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b>                                               | .4653    | .1080     | 4.3075   | .0000    | .2530       | .6777       |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama x Boyun Eğici Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b> | -.3841   | .2136     | -1.797   | .0730    | -.804       | .0359       |

*Not: Tabloda standardize olmayan veriler kullanılmıştır.*

#### **4.3.2.4.4 Mobbing Algısı, Boyun Eğici Baş Etme Yaklaşımı ve Olumsuz Benlik**

Boyun eğici stresle baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden olumsuz benlik arasındaki ilişkide düzenleyici rolü olup olmadığını incelemek üzere analiz edilen model istatistiksel olarak anlamlıdır ( $R^2=.2965$ ,  $F_{(3, 406)}=57.0375$ ,  $p<.05$ ). İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği ortalama puanının Kısa Semptom Envanteri olumsuz benlik ortalama puanı üzerindeki temel yordayıcı etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\beta=1.3465$ ,  $p<.05$ , [LLCI=.8768, ULCI=1.8163]). Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Boyun Eğici Yaklaşım Alt Boyutu ortalama puanlarıyla İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği ortalama puanlarının çarpımıyla oluşturulmuş etkileşim değişkeninin Kısa Semptom Envanteri olumsuz benlik ortalama puanları üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ( $\beta=-.2063$ ,  $p>.05$ , [LLCI=-.5850, ULCI=.1725]). Analize ilişkin bulgular Tablo 4.27’de verilmiştir. Bu bulgular boyun eğici baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden olumsuz benlik arasındaki ilişkide düzenleyici etkisinin olmadığını göstermektedir.



**Tablo 4.27 Stresle Başaçıkma Tarzları leği Boyun Eğici Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde rgtsel Yıldışma leği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Olumsuz Benlik Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları**

**Kısa Semptom Envanteri Olumsuz Benlik Alt Boyutu**

|                                                                                             | B      | SH    | t      | p     | LLCI   | ULCI   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------|--------|-------|--------|--------|
| <b>Sabit</b>                                                                                | .1704  | .0971 | 1.7554 | .0799 | -.0204 | .3613  |
| <b>İşyerinde rgtsel Yıldışma leği Ortalama Puanı</b>                                    | 1.3465 | .2390 | 5.6349 | .0000 | .8768  | 1.8163 |
| <b>Boyun Eğici Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b>                                               | .4941  | .0974 | 5.0709 | .0000 | .3025  | .6856  |
| <b>İşyerinde rgtsel Yıldışma leği Ortalama x Boyun Eğici Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b> | -.2063 | .1927 | -1.070 | .2850 | -.5850 | .1725  |

*Not: Tabloda standardize olmayan veriler kullanılmıştır.*

**4.3.2.4.5 Mobbing Algısı, Boyun Eğici Baş Etme Yaklaşımı ve Somatizasyon**

Boyun eğici stresle baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden somatizasyon arasındaki ilişkide düzenleyici rolü olup olmadığını incelemek üzere analiz edilen model istatistiksel olarak anlamlıdır ( $R^2=.2209$ ,  $F_{(3, 406)}=38.3769$ ,  $p<.05$ ). İşyerinde rgtsel Yıldışma leği ortalama puanının Kısa Semptom Envanteri somatizasyon ortalama puanı üzerindeki temel yordayıcı etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\beta=.8600$ ,  $p<.05$ , [LLCI=.4411, ULCI=1.2789]). Stresle Başaçıkma Tarzları leği Boyun Eğici Yaklaşım Alt Boyutu ortalama puanlarıyla İşyerinde rgtsel Yıldışma leği ortalama puanlarının çarpımıyla oluşturulmuş etkileşim değişkeninin Kısa Semptom Envanteri somatizasyon ortalama puanları üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ( $\beta=-.0491$ ,  $p>.05$ , [LLCI=-.3868, ULCI=.2887]). Analize ilişkin bulgular Tablo 4.28’de verilmiştir. Bu bulgular boyun eğici baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden olumsuz benlik arasındaki ilişkide düzenleyici etkisinin olmadığını göstermektedir.

**Tablo 4.28 Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Boyun Eğici Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları**

| <b>Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Alt Boyutu</b>                                       |          |           |          |          |             |             |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|----------|----------|-------------|-------------|--|
|                                                                                             | <b>B</b> | <b>SH</b> | <b>t</b> | <b>p</b> | <b>LLCI</b> | <b>ULCI</b> |  |
| <b>Sabit</b>                                                                                | .1462    | .0866     | 1.6891   | .0920    | -.024       | .3164       |  |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama Puanı</b>                                    | .8600    | .2131     | 4.0361   | .0001    | .4411       | 1.2789      |  |
| <b>Boyun Eğici Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b>                                               | .3350    | .0869     | 3.8556   | .0001    | .1642       | .5058       |  |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama x Boyun Eğici Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b> | -.049    | .1718     | -.2856   | .7753    | -.386       | .2887       |  |

*Not: Tabloda standardize olmayan veriler kullanılmıştır.*

#### **4.3.2.4.6 Mobbing Algısı, Boyun Eğici Baş Etme Yaklaşımı ve Hostilite**

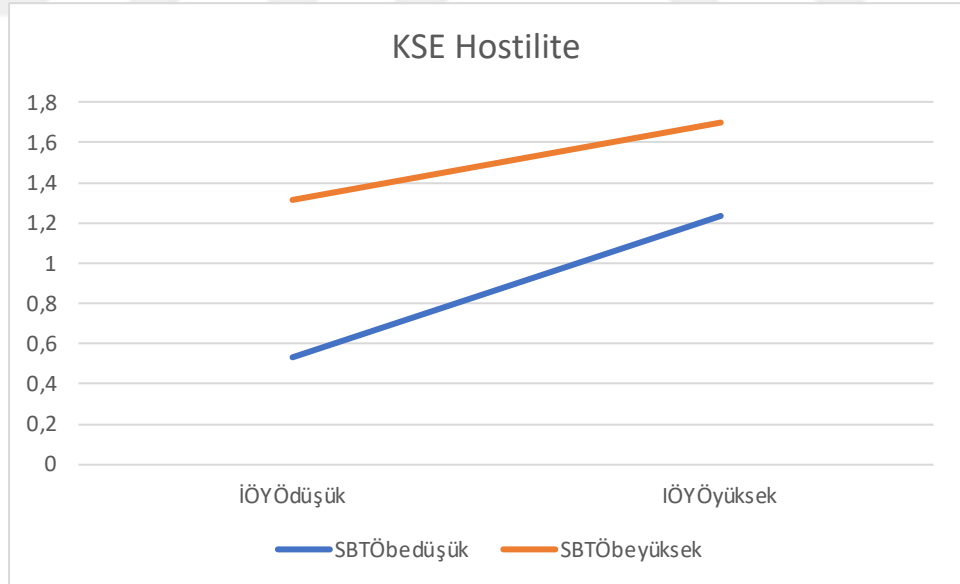
Boyun eğici stresle baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden hostilite arasındaki ilişkide düzenleyici rolü olup olmadığını incelemek üzere analiz edilen model istatistiksel olarak anlamlıdır ( $R^2=.2579$ ,  $F_{(3, 406)}=47.0412$ ,  $p<.05$ ). İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği ortalama puanının Kısa Semptom Envanteri hostilite ortalama puanı üzerindeki temel yordayıcı etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\beta=1.3121$ ,  $p<.05$ , [LLCI=.8081, ULCI=1.8161]). Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Boyun Eğici Yaklaşım Alt Boyutu ortalama puanlarıyla İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği ortalama puanlarının çarpımıyla oluşturulmuş etkileşim değişkeninin Kısa Semptom Envanteri hostilite ortalama puanları üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\beta=-.4531$ ,  $p<.05$ , [LLCI=-1.8595, ULCI=-.0467]). Söz konusu etkileşime ilişkin grafik Şekil 4.6’da sunulmuştur. Modelde Kısa Semptom Envanteri Hostilite puanlarının %25.79’u açıklanırken etkileşim değişkeninin eklenmesiyle açıklanma yüzdesi %0.88 değişmektedir ( $\Delta R^2=.0088$ ,  $F_{(1, 406)}= 10.0906$ ,  $p<.05$ ). Analize ilişkin bulgular Tablo 4.29’da verilmiştir. Bu bulgular boyun eğici baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden hostilite arasındaki ilişkide düzenleyici etkisinin olduğunu göstermektedir.

**Tablo 4.29 Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Boyun Eğici Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Hostilite Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları**

**Kısa Semptom Envanteri Hostilite Alt Boyutu**

|                                                                                             | B      | SH    | t      | p     | LLCI   | ULCI   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------|--------|-------|--------|--------|
| <b>Sabit</b>                                                                                | .2503  | .1042 | 2.4026 | .0167 | .0455  | .4551  |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama Puanı</b>                                    | 1.3121 | .2564 | 5.1177 | .0000 | .8081  | 1.8161 |
| <b>Boyun Eğici Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b>                                               | .6920  | .1045 | 6.6200 | .0000 | .4865  | .8975  |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama x Boyun Eğici Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b> | -.4531 | .2067 | -2.191 | .0290 | -      | -.0467 |
|                                                                                             |        |       |        |       | .18595 |        |

*Not: Tabloda standardize olmayan veriler kullanılmıştır.*



**Şekil 4.6 İÖYÖ ve SBTÖ Boyun Eğici Yaklaşım Puanlarının KSE Hostilite Puanları Üzerindeki Ortak Etki Grafiği**

#### 4.3.2.5 Sosyal Destek Arayıcı Stresle Baş Etme Yaklaşımının Mobbing Algısı ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolünün İncelenmesi

##### 4.3.2.5.1 Mobbing Algısı, Sosyal Destek Arayıcı Baş Etme Yaklaşımı ve Toplam Belirtiler

Sosyal destek arayıcı stresle baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide düzenleyici rolü olup olmadığını incelemek üzere analiz edilen model istatistiksel olarak anlamlıdır ( $R^2=.2217$ ,  $F_{(3, 406)}=38.5611$ ,  $p<.05$ ). İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği ortalama puanının Kısa Semptom Envanteri ortalama puanı üzerindeki temel yordayıcı etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\beta=1.5018$ ,  $p<.05$ , [LLCI=.8066, ULCI=2.1971]). Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği Sosyal Destek Arayıcı Yaklaşım Alt Boyutu ortalama puanlarıyla İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği ortalama puanlarının çarpımıyla oluşturulmuş etkileşim değişkeninin Kısa Semptom Envanteri ortalama puanları üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ( $\beta=-.1995$ ,  $p>.05$ , [LLCI=-.5932, ULCI=.1942]). Analize ilişkin bulgular Tablo 4.30’da verilmiştir. Bu bulgular sosyal destek arayıcı baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide düzenleyici etkisinin olmadığını göstermektedir.

**Tablo 4.30 Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği Sosyal Destek Arayıcı Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları**

| <b>Kısa Semptom Envanteri</b>                                                                         | <b>B</b> | <b>SH</b> | <b>t</b> | <b>p</b> | <b>LLCI</b> | <b>ULCI</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|----------|----------|-------------|-------------|
| <b>Sabit</b>                                                                                          | .7842    | .1596     | 4.9121   | .0000    | .4704       | 1.0980      |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama Puanı</b>                                              | 1.5018   | .3537     | 4.2464   | .0000    | .8066       | 2.1971      |
| <b>Sosyal Destek Arayıcı Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b>                                               | -.1463   | .0900     | -1.625   | .1048    | -.323       | .0306       |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama x Sosyal Destek Arayıcı Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b> | -.1995   | .2003     | -.9962   | .3197    | -.593       | .1942       |

*Not: Tabloda standardize olmayan veriler kullanılmıştır.*

#### 4.3.2.5.2 Mobbing Algısı, Sosyal Destek Arayıcı Baş Etme Yaklaşımı ve Anksiyete

Sosyal destek arayıcı stresle baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden anksiyete arasındaki ilişkide düzenleyici rolü olup olmadığını incelemek üzere analiz edilen model istatistiksel olarak anlamlıdır ( $R^2=.2022$ ,  $F_{(3, 406)}=34.2946$ ,  $p<.05$ ). İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği ortalama puanının Kısa Semptom Envanteri anksiyete ortalama puanı üzerindeki temel yordayıcı etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\beta=1.3563$ ,  $p<.05$ , [LLCI=.6381, ULCI=2.0746]). Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği Sosyal Destek Arayıcı Yaklaşım Alt Boyutu ortalama puanlarıyla İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği ortalama puanlarının çarpımıyla oluşturulmuş etkileşim değişkeninin Kısa Semptom Envanteri anksiyete ortalama puanları üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ( $\beta=-.1437$ ,  $p>.05$ , [LLCI=-.5504, ULCI=.2631]). Analize ilişkin bulgular Tablo 4.31’de verilmiştir. Bu bulgular sosyal destek arayıcı baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden anksiyete arasındaki ilişkide düzenleyici etkisinin olmadığını göstermektedir.

**Tablo 4.31 Stresle Başa çıkma Tarzları Ölçeği Sosyal Destek Arayıcı Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Anksiyete Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları**

| <b>Kısa Semptom Envanteri Anksiyete Alt Boyutu</b>                                                    | <b>B</b> | <b>SH</b> | <b>t</b> | <b>p</b> | <b>LLCI</b> | <b>ULCI</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|----------|----------|-------------|-------------|
| <b>Sabit</b>                                                                                          | 11.3246  | .4601     | 24.6132  | .0000    | 10.4201     | 12.2291     |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama Puanı</b>                                              | 4.2185   | .4618     | 9.1346   | .0000    | 3.3107      | 5.1264      |
| <b>Sosyal Destek Arayıcı Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b>                                               | -1.8389  | .4607     | -3.9919  | .0001    | -2.7445     | -.9333      |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama x Sosyal Destek Arayıcı Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b> | -.3224   | .4642     | -.6944   | .4878    | -1.2350     | .5902       |

*Not: Tabloda standardize olmayan veriler kullanılmıştır.*

#### 4.3.2.5.3 Mobbing Algısı, Sosyal Destek Arayıcı Baş Etme Yaklaşımı ve Depresyon

Sosyal destek arayıcı stresle baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden depresyon arasındaki ilişkide düzenleyici rolü olup olmadığını incelemek üzere analiz edilen model istatistiksel olarak anlamlıdır ( $R^2=.1679$ ,  $F_{(3, 406)}=27.3048$ ,  $p<.05$ ). İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği ortalama puanının Kısa Semptom Envanteri depresyon puanı üzerindeki temel yordayıcı etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\beta=1.3904$ ,  $p<.05$ , [LLCI=.5638, ULCI=2.2170]). Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Sosyal Destek Arayıcı Yaklaşım Alt Boyutu ortalama puanlarıyla İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği ortalama puanlarının çarpımıyla oluşturulmuş etkileşim değişkeninin Kısa Semptom Envanteri depresyon ortalama puanları üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ( $\beta=-.1094$ ,  $p>.05$ , [LLCI=-.5775, ULCI=.3586]). Analize ilişkin bulgular Tablo 4.32’de verilmiştir. Bu bulgular sosyal destek arayıcı baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden depresyon arasındaki ilişkide düzenleyici etkisinin olmadığını göstermektedir.

**Tablo 4.32 Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Sosyal Destek Arayıcı Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Depresyon Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları**

| <b>Kısa Semptom Envanteri Depresyon Alt Boyutu</b>                                                    |          |           |          |          |             |             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|----------|----------|-------------|-------------|
|                                                                                                       | <b>B</b> | <b>SH</b> | <b>t</b> | <b>p</b> | <b>LLCI</b> | <b>ULCI</b> |
| <b>Sabit</b>                                                                                          | .8857    | .1898     | 4.6667   | .0000    | .5126       | 1.2588      |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama Puanı</b>                                              | 1.3904   | .4205     | 3.3067   | .0010    | .5638       | 2.2170      |
| <b>Sosyal Destek Arayıcı Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b>                                               | -1.134   | .1070     | -1.252   | .2112    | -.344       | .0763       |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama x Sosyal Destek Arayıcı Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b> | -.1094   | .2381     | -.4596   | .6460    | -.577       | .3586       |

*Not: Tabloda standardize olmayan veriler kullanılmıştır.*

#### 4.3.2.5.4 Mobbing Algısı, Sosyal Destek Arayıcı Baş Etme Yaklaşımı ve Olumsuz Benlik

Sosyal destek arayıcı stresle baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden olumsuz benlik arasındaki ilişkide düzenleyici rolü olup olmadığını incelemek üzere analiz edilen model istatistiksel olarak anlamlıdır ( $R^2=.2553$ ,  $F_{(3, 406)}=46.3868$ ,  $p<.05$ ). İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği ortalama puanının Kısa Semptom Envanteri olumsuz benlik puanı üzerindeki temel yordayıcı etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\beta=1.8900$ ,  $p<.05$ , [LLCI=1.1385, ULCI=2.6416]). Stresle Başaçıkma Tarzları Ölçeği Sosyal Destek Arayıcı Yaklaşım Alt Boyutu ortalama puanlarıyla İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği ortalama puanlarının çarpımıyla oluşturulmuş etkileşim değişkeninin Kısa Semptom Envanteri olumsuz benlik ortalama puanları üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ( $\beta=-.3071$ ,  $p>.05$ , [LLCI=-.7326, ULCI=.1185]). Analize ilişkin bulgular Tablo 4.33'te verilmiştir. Bu bulgular sosyal destek arayıcı baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden olumsuz benlik arasındaki ilişkide düzenleyici etkisinin olmadığını göstermektedir.

**Tablo 4.33 Stresle Başaçıkma Tarzları Ölçeği Sosyal Destek Arayıcı Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Olumsuz Benlik Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları**

| <b>Kısa Semptom Envanteri Olumsuz Benlik Alt Boyutu</b>                                               |          |           |          |          |             |             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|----------|----------|-------------|-------------|
|                                                                                                       | <b>B</b> | <b>SH</b> | <b>t</b> | <b>p</b> | <b>LLCI</b> | <b>ULCI</b> |
| <b>Sabit</b>                                                                                          | .7819    | .1726     | 4.5309   | .0000    | .4426       | 1.1211      |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama Puanı</b>                                              | 1.8900   | .3823     | 4.9439   | .0000    | 1.1385      | 2.6416      |
| <b>Sosyal Destek Arayıcı Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b>                                               | -.1524   | .0973     | -1.567   | .1178    | -.3436      | .0388       |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama x Sosyal Destek Arayıcı Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b> | -.3071   | .2165     | -1.156   | .1569    | -.7326      | .1185       |

*Not: Tabloda standardize olmayan veriler kullanılmıştır.*

#### 4.3.2.5.5 Mobbing Algısı, Sosyal Destek Arayıcı Baş Etme Yaklaşımı ve Somatizasyon

Sosyal destek arayıcı stresle baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden somatizasyon arasındaki ilişkide düzenleyici rolü olup olmadığını incelemek üzere analiz edilen model istatistiksel olarak anlamlıdır ( $R^2=.1832$ ,  $F_{(3, 406)}=30.3607$ ,  $p<.05$ ). İşyerinde Örgütsel Yıldıрма Ölçeği ortalama puanının Kısa Semptom Envanteri somatizasyon ortalama puanı üzerindeki temel yordayıcı etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\beta=1.5435$ ,  $p<.05$ , [LLCI=.8766, ULCI=2.2104]). Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Sosyal Destek Arayıcı Yaklaşım Alt Boyutu ortalama puanlarıyla İşyerinde Örgütsel Yıldıрма Ölçeği ortalama puanlarının çarpımıyla oluşturulmuş etkileşim değişkeninin Kısa Semptom Envanteri somatizasyon ortalama puanları üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ( $\beta=-.3265$ ,  $p>.05$ , [LLCI=-.7041, ULCI=.0512]). Analize ilişkin bulgular Tablo 4.34'te verilmiştir. Bu bulgular sosyal destek arayıcı baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden somatizasyon arasındaki ilişkide düzenleyici etkisinin olmadığını göstermektedir.

**Tablo 4.34 Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Sosyal Destek Arayıcı Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde Örgütsel Yıldıрма Ölçeği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları**

| <b>Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Alt Boyutu</b>                                                 |          |           |          |          |             |             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|----------|----------|-------------|-------------|
|                                                                                                       | <b>B</b> | <b>SH</b> | <b>t</b> | <b>p</b> | <b>LLCI</b> | <b>ULCI</b> |
| <b>Sabit</b>                                                                                          | .4619    | .1531     | 3.0163   | .0027    | .1609       | .7629       |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldıрма Ölçeği Ortalama Puanı</b>                                              | 1.5435   | .3392     | 4.5499   | .0000    | .8766       | 2.2104      |
| <b>Sosyal Destek Arayıcı Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b>                                               | -.0481   | .0863     | -.5574   | .5776    | -.217       | .1216       |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldıрма Ölçeği Ortalama x Sosyal Destek Arayıcı Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b> | -.3265   | .1921     | -1.699   | .0900    | -.704       | .0512       |

*Not: Tabloda standardize olmayan veriler kullanılmıştır.*



#### 4.3.2.5.6 Mobbing Algısı, Sosyal Destek Arayıcı Baş Etme Yaklaşımı ve Hostilite

Sosyal destek arayıcı stresle baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden hostilite arasındaki ilişkide düzenleyici rolü olup olmadığını incelemek üzere analiz edilen model istatistiksel olarak anlamlıdır ( $R^2=.1791$ ,  $F_{(3, 406)}=29.5221$ ,  $p<.05$ ). İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği ortalama puanının Kısa Semptom Envanteri hostilite ortalama puanı üzerindeki temel yordayıcı etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\beta=1.2953$   $p<.05$ , [LLCI=.4710, ULCI=2.1195]). Stresle Başaçıkma Tarzları Ölçeği Sosyal Destek Arayıcı Yaklaşım Alt Boyutu ortalama puanlarıyla İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği ortalama puanlarının çarpımıyla oluşturulmuş etkileşim değişkeninin Kısa Semptom Envanteri hostilite ortalama puanları üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ( $\beta=-.0854$ ,  $p>.05$ , [LLCI=-.5521, ULCI=.3814]). Analize ilişkin bulgular 4.35’de verilmiştir. Bu bulgular sosyal destek arayıcı baş etme yaklaşımının mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden hostilite arasındaki ilişkide düzenleyici etkisinin olmadığını göstermektedir.

**Tablo 4.35 Stresle Başaçıkma Tarzları Ölçeği Sosyal Destek Arayıcı Yaklaşım Alt Boyutunun İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama Puanı ile Kısa Semptom Envanteri Hostilite Ortalama Puanı Arasındaki İlişkide Düzenleyici Rolüne İlişkin Analiz Sonuçları**

| <b>Kısa Semptom Envanteri Hostilite Alt Boyutu</b>                                                    |          |           |          |          |             |             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|----------|----------|-------------|-------------|
|                                                                                                       | <b>B</b> | <b>SH</b> | <b>t</b> | <b>p</b> | <b>LLCI</b> | <b>ULCI</b> |
| <b>Sabit</b>                                                                                          | 1.1977   | .1893     | 6.3280   | .0000    | .8256       | 1.5697      |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama Puanı</b>                                              | 1.2953   | .4193     | 3.0892   | .0021    | .4710       | 2.1195      |
| <b>Sosyal Destek Arayıcı Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b>                                               | -.2594   | .1067     | -2.431   | .0155    | -.469       | -.0497      |
| <b>İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği Ortalama x Sosyal Destek Arayıcı Stresle Baş Etme Yaklaşımı</b> | -.0854   | .2374     | -.3595   | .7194    | -.552       | .3814       |

*Not: Tabloda standardize olmayan veriler kullanılmıştır.*

## 5 SONUÇ VE ÖNERİLER

### 5.1 Mobbing Algısı Ölçütünü Karşıllayan Katılımcılara İlişkin Sonuçların Tartışılması

Bu çalışmada mobbing algısı ölçütü katılımcıların İşyerinde Örgütsel Yıldıрма Ölçeği maddelerinden en az 3 tanesine son 6 ay içinde birden fazla kez maruz kalmasıdır. Bu bağlamda, bu çalışmada katılımcıların %72'si mobbing algısı ölçütünü karşılamıştır. Sağlık sektörünün eğitim sektörüyle birlikte mobbingin en yaygın görüldüğü sektör olduğu ve sağlık çalışanlarının diğer sektörlerdeki çalışanlardan daha yaygın bir şekilde mobbing algıladığı bilinmektedir (Çobanoğlu, 2005; Vveinhardt ve Streimikiene, 2017; Zukauskas ve Vveinhardt, 2009). Nitekim, sağlık çalışanlarının mobbing algılarına yönelik yürütülen diğer çalışmalara bakıldığında mobbing algısı ölçütünü karşılayan katılımcıların oranını %40 (Ozturk ve ark., 2008), %70 (Dilman, 2007), %86 (Yildirim ve Yildirim, 2007), %89,5 (Özdevecioğlu, 2003) ve %91 (Yildirim, Yildirim ve Timucin, 2007) şeklinde saptayan çalışmalar mevcuttur. Bu çalışmanın bulguları mobbing algısının sağlık sektöründe görülme sıklığıyla ilgili diğer çalışma bulgularını desteklemektedir.

### 5.2 Demografik Değişkenlere Göre Mobbing Algısının Değerlendirilmesine İlişkin Sonuçların Tartışılması

Bu çalışmada mobbing algısının cinsiyet değişkenine göre farklılaşp farklılaşmadığı incelenmiştir. Kadın sağlık çalışanları ve erkek sağlık çalışanlarının mobbing algısında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır. Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının %63.7'sinin kadın, %36.3'ünün erkek katılımcı olduğu görülmüştür. Literatürde mobbing algısının cinsiyete göre farklılaşp farklılaşmadığını inceleyen çalışma bulguları cinsiyete göre farklılaşmadığını bulgulayan çalışmalar (Soysal, İnal ve Gül, 2014), erkeklerin kadınlara göre daha fazla mobbing algıladığını bulgulayan çalışmalar (Cemaloğlu ve Ertürk, 2007; Ertürk; 2013, Koç ve Bulut, 2019) ve kadınların mobbinge daha fazla maruz kaldığını bulgulayan çalışmalar (Aşır ve Akın, 2014; Deniz ve Ünsal, 2010) olarak çeşitlilik gösterse de kadınların erkeklere göre daha fazla mobbing algıladığını bulgulayan çalışmalar görece daha fazladır (Vveinhardt ve Streimikiene, 2017). Bu bağlamda literatürde genel kabul kadınların erkeklere göre görece daha fazla mobbing algıladığıdır (Deniz, 2019; Vveinhardt ve

Streimikiene, 2017) ve bu çalışmanın bulguları literatürdeki genel kabulle tutarlılık göstermemiştir. Fakat cinsiyetle ilgili bulgular değerlendirilirken toplumsal cinsiyet eşitsizliğine bağlı olarak kadınlar ve erkeklere farklı rol ve sorumluluklar yüklenmesinin kadın ve erkeklerin problemlerini ifade etmeye yönelik tutum ve davranışlarını etkilediği unutulmamalıdır. Kadınlar günlük hayatta kendilerini açıkça ifade etmeye teşvik edilmeyip içinde bulundukları ortama adapte olmaya teşvik edildiğinden kendilerini ifade edecek alan bulduklarında bu alanı kullanmak için daha istekli ve motiveyken erkekler ise günlük yaşamlarında duygusal ve profesyonel olarak üzerlerindeki performans baskısından dolayı problemlerini ifade edebilecekleri alanlara girmeye ve problemlerini ifade etmeye daha az meyillidir. Bu göstergelerin mobbing algısının cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığını inceleyen çalışmalar için bir sınırlılık olduğu söylenebilir (Salin, 2005).

Bu çalışmada mobbing algısının medeni hal değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Bekar sağlık çalışanlarının evli sağlık çalışanlarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha fazla mobbing algısının olduğu bulgulanmıştır. Literatürde medeni hal değişkenine göre mobbing algısının farklılaşmadığını öne süren (Palaz ve ark., 2008), evli çalışanların bekar çalışanlara göre anlamlı düzeyde daha fazla mobbinge maruz kaldığını bulgulayan (Çeliköz ve Çeliköz, 2017; Hacicaferoglu ve Gundogdu, 2014), bekar çalışanların evli çalışanlara göre daha fazla mobbing algıladığını gösteren çalışmalar (Çarıkçı ve Yavuz, 2009; Deniz, 2019) mevcuttur. Bu çalışmanın bulguları bekar sağlık çalışanlarının evli sağlık çalışanlarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha fazla mobbing algıladığını bulgulayan çalışmaları destekler niteliktedir. Deniz'e (2007) göre evli sağlık çalışanları ailelerine karşı olan maddi destek sorumluluklarını düşünerek işyerindeki problemlerinin üzerinde durmama, görmezden gelme eğiliminde oldukları için mobbing algıları bekar sağlık çalışanlarının mobbing algısına göre daha düşük seviyede olabilmektedir. Öte yandan dikkat çekilecek diğer bir unsur da damgalanma durumudur. Bekar bireylerin Türkiye örnekleminde daha fazla damgalanmaya maruz kalabildikleri görülmüştür (Aksoy ve Köse, 2021). Mobbing davranışlarının başlaması için kritik bir durumun meydana gelmesi gerektiği bilinmektedir (Çobanoğlu, 2005; Leymann, 1990) ve damgalanma durumunun da çalışanın diğer çalışanlardan daha çok dikkat çekmesine yol açtığı ve çalışanı bu bağlamda mobbing mağduriyetine yatkınlaştırdığı söylenebilir.

Bu çalışmada mobbing algısının son bir sene içinde psikiyatrik tanı alıp almama durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Son bir sene içinde psikiyatrik tanı alan sağlık çalışanlarının son bir sene içinde psikiyatrik tanı almayan katılımcılardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha fazla mobbing algıladığı bulunmuştur. Son bir senede herhangi bir psikiyatrik tanı alan katılımcılar tüm katılımcıların %14.4'ünü oluşturmaktadır ve bu katılımcılar anksiyete bozukluğu, depresyon, obsesif kompulsif bozukluk, bipolar bozukluk ve uzamış yas tanılarını almışlardır. Mobbing mağdurlarının özelliklerine bakıldığında çeşitli özellikler dolayısıyla diğerlerinden farklı olmanın, bir grup içinde azınlık olmanın, kendini işlevsel bir şekilde savunabilecek baş etme kaynaklarının sınırlı olmasının veya bu kaynakları kullanamamanın, bir hastalık veya engel durumunun söz konusu olmasının mobbing mağduriyetinde yatkinlaştırıcı rol oynadığı bilinmektedir (Çobanoğlu, 2005; Tınaz, 2006). Bu çalışmada son 1 sene içinde psikiyatrik tanı alan katılımcı sayısı ile son 1 senen içinde psikiyatrik tanı almayan katılımcı sayısı arasındaki farkın fazla olması veri analizinin literatürdeki diğer bulgularla kıyaslanması açısından yorumlanmasında sınırlılık oluşturmıştır.

Bu çalışmada mobbing algısının yaş gruplarına göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Mobbing algısının yaş gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı bulunmuştur. Farklılaşmanın hangi yaş grupları arasında olduğunu inceleyen analizlerde ise 22-28 yaş grubundaki katılımcıların 29-37, 38-46 ve 47 yaş ve üzeri yaş grubundaki katılımcılara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha fazla mobbing algıladıkları bulunmuştur. Yaş değişkenine göre mobbing algısını inceleyen araştırma bulguları kariyerinin başlarında ve ortalarına yaklaşmış olan, genç yetişkinlik ve orta yetişkinlik dönemlerini içeren 22-35 yaş aralığındaki çalışanların ve emeklilik zamanına yaklaşmış 55 yaş ve üzeri çalışanlarının görece daha fazla mobbing algıladıklarını göstermektedir (Çobanoğlu, 2005; Deniz, 2019; Zukauskas ve Vveinhardt, 2009). Nitekim bu çalışmanın bulguları da genç yetişkinlik dönemine tekabül eden 22-28 yaş aralığındaki çalışanların diğer yaş gruplarına göre anlamlı düzeyde daha fazla mobbing algıladığını göstermiştir ve bu bulgular ilgili literatürle tutarlıdır. Genç yetişkin yaş grubundaki çalışanların çoğunlukla kariyerlerinin ilk yıllarında olması ve kendilerini mobbing davranışlarına karşı savunacak baş etme kaynaklarını geliştirememiş olmaları (Çobanoğlu, 2005), yaptıkları işte kendini kanıtlama eğilimlerinin yüksek olması, kendi performanslarını

diğer çalışanların performanslarıyla kıyaslayarak rekabetçilik ortamı yaratmaları ve kendileriyle ilgili yetersizlik hislerini beslemeleri, işyerinde ve aile yaşamlarında fazla sorumluluk almaları ve buna bağlı olarak iş yaşam dengesinde zorluklar yaşamaları mobbing davranışlarına daha fazla maruz kalmaya yatkınlaştırıcı faktörler olarak görülebilir (Deniz, 2019).

Bu çalışmada mobbing algısının eğitim düzeyine göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Katılımcıların %8'inin eğitim düzeyi lise, %8'inin lisansüstü, %23.4'ünün ön lisans ve %60.5'ininki lisanstır. Bu çalışmanın bulgularında eğitim düzeyi lisansüstü olan sağlık çalışanlarının mobbing algısının sayısal değer olarak diğer eğitim düzeylerindeki sağlık çalışanlarının mobbing algısından daha yüksek olması dikkat çekse de bu farkın istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür. Fakat eğitim düzeyi gruplarındaki katılımcı sayılarının gruplar arasında denk olmaması istatistiksel analizin yorumlanması açısından bir sınırlılık oluşturmuştur. Literatürde eğitim düzeyine göre mobbing algısını inceleyen çalışma bulguları eğitim düzeyi yüksek olan çalışanların eğitim düzeyi daha düşük olan çalışanlara göre anlamlı ölçüde daha yüksek düzeyde mobbing algıladığını göstermiştir (Zukauskas ve Vveinhardt, 2009). Literatürde eğitim düzeyi yüksek olan çalışanların daha fazla mobbing algılamasının sebepleri yüksek eğitimli çalışanların donanımlı, statü sahibi, yüksek mevkilerde çalışmalarından dolayı dikkat çekmeleri olarak tartışılmıştır (Çobanoğlu, 2005; Leymann, 1996; Tınaz, 2006; Zukauskas ve Vveinhardt, 2009).

Bu çalışmada mobbing algısının çalışanların mesleki deneyim süresine göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. 0-5 yıl arasında deneyimi olan sağlık çalışanlarının 6-15 yıl arasında deneyimi olan katılımcılara göre ve 16 yıl ve üzeri yıl deneyimi olan katılımcılara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha fazla mobbing algıladığı bulunmuştur. Öte yandan, bu çalışmada mobbing algısının katılımcıların çalışmanın yürütüldüğü mevcut kurumda çalışma sürelerine göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Çalışmanın yürütüldüğü kurumda 0-5 yıl arası süredir çalışan katılımcıların 16 yıl ve üzeri süredir çalışan katılımcılara göre daha mobbing algıladığı görülmüştür. Mesleki deneyim süresinin ve mevcut kurumda çalışma süresinin mobbing algısıyla ilişkisini inceleyen literatür bulgularına bakıldığında deneyim süresiyle mobbing algısı arasında doğrudan ilişki saptayan

Çalışmaların az olduğu, fakat işe yeni başlayan çalışanların diğerk çalışanların dikkatini çekecekleri için mobbing mağduriyeti açısından risk altında oldukları değerlendirilmiştir. İşe yeni başlayanların hem çalışma ortamında yeni oldukları için dikkat çekebileceklerinden hem de iş tecrübesi açısından işe yeni başlayıp baş etmek için gerekli kaynaklarını geliştiremediğinden risk altında oldukları düşünülebilir (Çobanoğlu, 2005; Tınaz, 2006; Vveinhardt ve Streimikiene, 2017). Bu alışma bulguları literatürdeki bulguları desteklemiştir (Acimis ve Tekindal, 2017; Çobanoğlu, 2005; Hacicaferoglu ve ark., 2012, Tınaz, 2006; Vveinhardt ve Streimikiene, 2017).

### **5.3 Çalışmanın Ana Hipotezlerine ve Bazı Demografik Bulgulara İlişkin Sonuçların Tartışılması**

Bu çalışmada katılımcıların mobbing algısı ve psikolojik belirtileri arasındaki ilişkide stresle baş etme stillerinin düzenleyici rolü incelenmiştir. Bu bağlamda analiz edilen düzenleyici değişken modelinde önce mobbing algısının psikolojik belirtiler üzerinde yordayıcı bir etkisinin olup olmadığı, sonra stresle baş etme stillerinin bu ilişkinin gücünü artırıcı veya azaltıcı şekilde düzenleyici bir etkisinin olup olmadığı incelenmiştir. Bu bölümde düzenleyici değişken modeline ilişkin analizlerin sonuçlarına ek olarak katılımcıların işyerindeki problemlerini paylaşma şekilleri ve tutumları ile Covid 19 salgın dönemi öncesinde mobbing algılayıp algılamadığına ilişkin demografik bulgular da sunulup tartışılacaktır.

Bu çalışmada mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden toplam belirtiler, anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite arasında anlamlı düzeyde korelasyon olup olmadığı ve düzenleyici değişken modellerinde mobbing algısının psikolojik belirtiler üzerinde yordayıcı temel etkisinin olup olmadığı incelenmiştir. Mobbing algısı ile psikolojik belirtilerden toplam belirtiler, anksiyete, depresyon, olumsuz benlik ve somatizasyon arasında pozitif yönde orta düzeyde korelasyon bulunmuştur. Ek olarak, mobbing algısının toplam psikolojik belirtiler, anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite belirtileri üzerinde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde pozitif yönde yordayıcı etkisi bulunmuştur. Bir diğerk deyişle, katılımcıların mobbing algısı arttıkça toplam psikolojik belirtiler, anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite belirtileri de artmaktadır. Mobbing ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiyi inceleyen literatüre bakıldığında mobbingin belirli bir sıklıkta ve şiddette sistemli olarak gerçekleşen bir

şiddet olgusu olarak çalışanların psikolojik sağlıkları açısından önemli bir tehdit olduğu dikkat çekmektedir (Çobanoğlu, 2005; Krug ve ark. 2002; Leymann, 1990; Leymann ve Gustafsson, 1996; Nielsen ve Einarsen, 2012; Tınaz, 2006; Zapf, 1999). Mobbing mağduriyeti çalışanlarda kaygı, depresyon, öfke ve saldırganlık eğilimi içeren hostilete, travma sonrası stres belirtileri, uyku, iştah, mide ve bağırsak problemleri ve hatta en olumsuz tablo olarak intihar tablosuna yol açabilmektedir (Hansen ve ark, 2004; Leymann, 1990; Leymann ve Gustafsson, 1996; Nolfé ve ark., 2007; O'Moore ve ark., 1998). Dahası, mobbing mağduru çalışanlarla yürütülen boylamsal çalışmalara bakıldığında, mobbing mağduriyeti sonucunda ortaya çıkan kaygı, depresyon, travma sonrası stres belirtileri gibi psikolojik belirtilerin olaydan sonra şiddetinin azalmasıyla birlikte bir yıl boyunca sürebildiği, travma sonrası stres bozukluğu belirtileri gösteren katılımcıların olaydan 1-2 yıl sonra yaygın kaygı bozukluğu tanısı alabildikleri (Groebtinghoff ve Becker, 1996; Neilsen ve Einarsen, 2012) ve çalışanların iş deneyimleriyle ilgili geriye dönük hatırladıklarına bakıldığında mobbing davranışlarının işyerindeki olumlu yaşantılarından daha fazla hatırlandığı görülmüştür (Hoobler ve ark., 2004). Sağlık çalışanlarıyla yürütülen çalışmalarda da mobbing mağduriyeti ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişki genel literatürle tutarlılık göstermektedir (Dilman, 2007; Dikmetaş, Top ve Ergin, 2011; Özdevecioğlu, 2003; Yavuzer ve Çivilidağ, 2014). Nitekim, sağlık çalışanlarıyla yürütülen bu çalışmanın bulguları da literatürdeki diğer bulguları desteklemiştir.

Bu çalışmada sağlık çalışanlarının mobbing algısı ve psikolojik belirtileri arasındaki ilişkide stresle baş etme stillerinin düzenleyici rolü olup olmadığı incelenmiştir. Stresle baş etme stillerinden kendine güvenli yaklaşımın mobbing algısıyla psikolojik belirtilerden toplam belirtiler, anksiyete, depresyon, olumsuz benlik ve somatizasyon arasındaki ilişkide negatif yönde bir düzenleyici etkisinin olduğu, mobbing algısı ile hostilete belirtileri arasındaki ilişkide ise düzenleyici etkisinin olmadığı görülmüştür. Başka bir deyişle sağlık çalışanlarının kendine güvenli baş etme yaklaşımları mobbing algısının psikolojik belirtilerden toplam belirtiler, anksiyete, depresyon, olumsuz benlik ve somatizasyon üzerindeki yordayıcı etkisini azaltmaktadır. Öte yandan, stresle baş etme stillerinden çaresiz yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımının mobbing algısı ve psikolojik belirtilerden toplam belirtiler, anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilete belirtileri arasındaki ilişkide düzenleyici rolleri bulunamamıştır. Bu

çalışmadaki bir diğer dikkat çekici bulgu ise stresle baş etme stillerinden boyun eğici baş etme yaklaşımının mobbing algısı ve psikolojik belirtilerden toplam belirtiler, anksiyete, depresyon, olumsuz benlik ve somatizasyon belirtileri arasındaki ilişkide düzenleyici bir rolü bulunmayıp mobbing algısıyla hostilete belirtileri arasındaki ilişkide negatif yönde düzenleyici etkisinin bulunmuş olmasıdır. Bir diğer deyişle, sağlık çalışanlarının boyun eğici baş etme yaklaşımları mobbing algısının hostilete belirtileri üzerindeki yordayıcı etkisini azaltmaktadır.

Literatürde mobbing ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalara bakıldığında mobbingin psikolojik belirtilerle ilişkisini inceleyen çalışmaların sık görülmesine rağmen bu ilişkiyi hangi değişkenlerin etkileyebileceğiyle ilgili çalışmaların görece daha az olduğu görülmüştür. Stresle baş etme tarzları bu bağlamda önerilen bir düzenleyici değişken modelidir. Bu modele göre işlevsel baş etme stillerini kullanan çalışanlar için mobbing algısının psikolojik sonuçlarının şiddeti daha az olup işlevsel olmayan baş etme stillerini kullanan çalışanlar için mobbing algısının psikolojik sonuçlarının daha şiddetli olmalıdır (Nielsen ve Einarsen, 2012). Nitekim, Bernstesin ve Trimm (2016) beyaz yakalı çalışanlarla yürüttükleri çalışmada işlevsel olmayan baş etme yaklaşımlarını (boyun eğici yaklaşım, kaçınma) kullanmanın mobbing algısının psikolojik iyi oluş üzerindeki olumsuz etkiyi güçlendirdiğini, işlevsel baş etme yaklaşımlarını kullanmanın mobbing algısı ve psikolojik iyi oluş arasındaki olumsuz etkiyi zayıflattığını bulmuştur. Bu çalışmada da işlevsel baş etme stillerinden kendine güvenli baş etme yaklaşımının mobbing algısının psikolojik belirtilerden toplam belirtiler, anksiyete, depresyon, olumsuz benlik ve somatizasyon belirtileri üzerindeki olumlu etkisini zayıflattığı bulunmuştur. Bu bulgu literatürle tutarlıdır. Ancak bu çalışmada ilgili literatürle tutarsız olarak işlevsel olmayan boyun eğici ve çaresiz baş etme yaklaşımlarının mobbing algısı ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide herhangi bir düzenleyici rolü bulunamamıştır. Dahası, boyun eğici baş etme yaklaşımının mobbing algısının psikolojik belirtilerden hostilete üzerindeki olumlu etkisini zayıflattığı bulunmuştur. Boyun eğici baş etme yaklaşımı yaşanan durumu öylece kabul etmekle, mücadele etmemekle ilişkili bir baş etme yaklaşımıdır (Şahin ve Durak, 1995). Öte yandan, hostilete aşırı sinirlilik ve kolay sinirlenme hali, çevreye ve insanlara karşı güvensizlik ve suçlayıcılıkla ilişkilidir (Şahin ve Durak, 1994). Bu bağlamda, bu çalışmadaki ilgili bulguya bakıldığında, mobbing algısına yönelik mücadeleyi bırakmak, neden



aramamak, durumu öylece kabul etmekle ilişkili boyun eğiciliğin yükselmesinin boyun eğiciliğin daha düşük olduğu koşulla kıyaslandığında mobbing algısının sinirlilik, suçlayıcılık, saldırganlık gibi belirtileri içeren hostilete belirtileri üzerindeki olumsuz etkisini azaltmış olabileceği düşünülebilir.

Bu çalışmada çalışanların işyerindeki problemlerini paylaşp paylaşmadığı, paylaşıyorlarsa nasıl paylaştıkları incelenmiştir. Katılımcıların %72.9'u işyerindeki problemlerini paylaştıklarını belirtirken %27.1'i işyerindeki problemlerini hiçbir şekilde paylaşmadığını belirtmiştir. Problemlerini paylaşan katılımcıların problemlerini en yaygın paylaşma şekilleri sırasıyla %68.3 arkadaşlarıyla, %57.1 iş arkadaşlarıyla, %47.8'aile/eşleriyle, %6.82 hastanedeki psikiyatrist ve psikologlarla, %4.39'u hastane dışındaki psikoterapistle ve %3.17 sosyal medya aracılığıyla dijital platformlardadır. Mobbing mağdurlarının problemlerini paylaşma stillerine bakıldığında problemlerini arkadaşlarıyla paylaşmanın en yaygın paylaşma şekillerinden biri olduğu bilinmektedir (Dilman, 2007; Zapf,1999). Nitekim bu araştırmada da en yaygın paylaşma şekli olarak arkadaşlarla paylaşma seçeneği belirtilmiştir. Öte yandan, bu çalışmada paylaşılan çevrenin tutumuyla ilgili problemlerden sıkılıp konuşmak istememesi de problem paylaşma seçenekleri arasında sorgulanmıştır. Katılımcıların yalnızca %5.36'sı paylaştığı çevrenin tutumları hakkında çevrelerindeki sıklıkla konuşmak istemediklerini belirtmişlerdir. Literatürde mobbing algısıyla baş etmede sosyal çevrenin önemi vurgulanmıştır ve sosyal çevrenin paylaşma kapalı olduğunu gösteren sinyaller vermesinin mağdurların baş etmesi için bir dezavantaj oluşturulabileceği öne sürülmüştür (Zapf ve Einarsen, 2005). Bu çalışmada çevresinin konudan sıkıldığını ve konuşmak istemediğini beyan eden katılımcı sayısının görece az olduğu görülmüştür. Bu bulgu problemleri hakkında paylaşımda bulunma, başkasının fikrini alma, onay arama gibi bileşenleri içeren sosyal destek arayıcı baş etme yaklaşımının Batı kültürlerinden farklı olarak Türkiye kültüründe her durumda kabul edilebilir, alışıldık bir yaklaşım olmasıyla (Şahin ve Durak, 1995) açıklanabilir.

Bu çalışmada katılımcılara Covid-19 salgın dönemi öncesinde mobbing algılarının mevcut olup olmadığı sorulmuştur. Katılımcıların %53.9'u Covid 19 salgın dönemi öncesinde mobbing algıladığını, %34.9'u algılamadığını, %11.2'si ise işe Covid-19 salgın döneminde başladığını belirtmiştir. Literatürde küresel kriz

dönemlerinde işyeri stresi faktörlerinin artmasının etkisiyle mobbing davranışlarının arttığı bilinmektedir (Çam ve Dokumacı, 2022; Işık, Kırılı ve Özdemir, 2021; İzci, Kulacaoğlu ve Beştepe, 2021; Yumru, 2020). Nitekim, sağlık sektöründe çalışanların Covid-19 salgın döneminde gerek kendi sağlıklarıyla gerek bakımverdikleri hastaların sağlıklarıyla ilgili risk ve sorumluluklarının yüksek olması, ilaç tedariği, servislerdeki yatak ayarlamaları gibi lojistik problemlerden dolayı yoğun bir iş stresi altında çalışmışlardır (Kıroğlu, 2020). Fakat mobbing davranışları her ne kadar küresel kriz dönemlerinde işyeri stresinin etkisiyle daha fazla ortaya çıkmaya meyilli olsa bile yalnızca küresel kriz dönemlerinde ortaya çıkmamaktadır (Aydemir ve Ulusu, 2022). Nitekim, bu çalışmanın bulgularına göre de katılımcıların görece önemli bir çoğunluğunda Covid-19 salgın dönemi öncesinde de mobbing algısı varlık göstermiştir. Bu bulgular bağlamında, mobbing olgusu yalnızca küresel kriz dönemlerinde meydana gelen, dönemsel, geçici bir olgu olarak görülmemelidir.

#### **5.4 Özet ve Öneriler**

Bu çalışma Tekirdağ ilinde ikinci basamak bir sağlık kuruluşundaki sağlık çalışanlarıyla yürütülmüştür. Çalışmada mobbing algısıyla psikolojik belirtiler arasında stresle baş etme stillerinin düzenleyici rolü olup olmadığı incelenmiştir. Ek olarak katılımcıların mobbing algısının cinsiyet, medeni hal, yaş, eğitim düzeyi, son 1 sene içinde psikiyatrik bir tanı almaları, mesleki deneyim süreleri ve mevcut çalıştıkları hastanedeki deneyim sürelerine göre farklılaşıp farklılaşmadıkları incelenmiş ve bu bağlamda literatüre bilgi sunulmuştur. Çalışma bulgularına göre, mobbing algısının psikolojik belirtilerden anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilite ve toplam belirtiler üzerindeki temel etkisi anlamlı bulunmuştur. Stresle baş etme stillerinin bu ilişkideki düzenleyici rolü incelendiğinde yalnızca işlevsel baş etme stillerinden kendine güvenli baş etme yaklaşımının bu ilişkinin gücünü negatif yönde etkilediği bulunmuştur. Kendine güvenli stresle baş etme yaklaşımı mobbing algısı ve anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve toplam belirtiler arasındaki ilişkiyi zayıflattığı bulunmuştur. Ek olarak işlevsel olmayan baş etme stillerinden boyun eğici yaklaşımın mobbing algısı ve hostilite belirtileri arasındaki ilişkinin gücünü negatif yönde etkileyerek düzenleyici rol oynadığı görülmüştür. Demografik değişkenlerle ilgili bulgulara bakıldığında katılımcıların mobbing algısının cinsiyet, eğitim düzeyi ve mevcut çalıştıkları

hastanedeki deneyim sürelerine göre farklılaşmadığı; medeni hal, yaş, son bir yılda psikiyatrik tanı alma durumu ve meslek, deneyim süresine göre farklılaştığı görülmüştür. Bu bulgular ilgili literatür ışığında tartışılmıştır.

Bu çalışmadan elde edilen bulgular göz önünde bulundurulurken çalışmanın sınırlılıklarının da göz önünde bulundurulmasının önemli olduğu düşünülmektedir. Bu sınırlılıklardan ilki, çalışmanın verisinin online ortamda katılımcıların öz bildirimine dayalı ölçümleri alınan form ve ölçeklerle toplanmış olmasıdır. Öz bildirimine dayalı ölçüm araçlarında, özellikle de online ortamda toplanan verilerde katılımcıların itemleri yanıtlarken takındıkları tutum ve motivasyonlarını, örneğin; sosyal istenirlik yanlılığı (Oktay, 2022), saptamak mümkün olamamaktadır. Öte yandan, bu çalışmada ölçüm araçları katılımcıların çalışmayı tamamlamasının mümkün olduğunca kısa sürmesinin katılımı artıracak göz önünde bulundurularak belirlenmiştir. Verilerin toplanmasında 12 demografik soru ve toplamda 105 adet kısa cümleli item içeren 3 adet likert tipinde ölçek kullanılmış olup çalışmanın tamamlanması 10-15 dakika aralığında sürmüştür. Nitekim, hedeflenen katılımcı sayısına ulaşılmıştır. Fakat öz bildirimine dayalı ölçümlerde katılımcıların katılımı sürdürme motivasyonunun çok kısa sürelerle dayanması ilerideki araştırmaların veri toplama süreçleri için göz önünde bulundurulması gereken bir sınırlılıktır.

Literatürde mobbing algısı ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların sık olup bu ilişkinin gücünü değiştirecek düzenleyici mekanizmalarla ilgili çalışma sayısının görece az olması dikkat çekmektedir. Bu bağlamda bu çalışma literatüre sağlık çalışanlarında mobbing algısı ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide düzenleyici bir mekanizma olarak stresle baş etme stillerini inceleyerek katkıda bulunacaktır. Bu çalışmada kendine güvenli baş etme yaklaşımının mobbing algısının anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve toplam psikolojik belirtiler üzerindeki yordayıcı etkisini zayıflattığı, boyun eğici baş etme yaklaşımının da mobbing algısının hostilite üzerindeki yordayıcı etkisini zayıflattığı bulunmuştur. Stresle baş etme stillerinin mobbing algısı ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkideki düzenleyici rolünü daha iyi anlayabilmek için bu alanda yapılacak daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır. Mobbing algısının olumsuz psikolojik sağlık sonuçlarını azaltacak düzenleyici mekanizmaların anlaşılmasının iş yerlerinde bu mekanizmaları geliştirici doğru müdahaleler yapılarak çalışanların işyerindeki

psikolojik iyi oluşlarını artıracakı düşünölmektedir. Dahası, çalışanların mobbing ve mobbingin sonuçları hakkında bilinçlenmesinin işyerinde mobbing davranışlarını azaltabileceğı umulmaktadır. Mobbing olgusu ile mücadeleyi güçlendirmek için mobbing davranışlarının ortaya çıkmasını engelleyecek kurumsal ve bireysel tedbirler alınmasının ve failere yönelik yaptırımların uygulanmasının önemli ve gerekli olduğı düşünölmektedir. Bu bağlamda, mobbing olgusunun en sık göröldüğü iki meslek grubundan biri olarak sağıık çalışanlarının iş yerlerinde mobbinge ilgili bilgi ve farkındalığı artıracak ve çalışanlara bu olguyla hem psikolojik hem de örgötsel olarak mücadele edecek kaynakları kazandıracak psikoeğitsel çalışmalar yürütölməsi önerilmektedir.



## 6 KAYNAKLAR

- Acimis, N. M., ve Tekindal, M. A. (2017). Burnout and Mobbing Among Physicians in a City Center. *International Journal of Caring Sciences*, 10(2).
- Akgün, S., ve Temli-Durmuş, Y. (2020). Elementary school teachers' exposure to mobbing. *Ilkogretim Online*, 19(2).
- Allen, J. J., ve Anderson, C. A. (2017). Aggression and violence: Definitions and distinctions. *The Wiley Handbook Of Violence And Aggression*, 1-14.
- Aksoy, F. (2008). *Psikolojik şiddet'in (Mobbing) sağlık çalışanlarına etkisi* (Doktora tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Aksoy, Ö. N., ve Köse, E. (2021). Bazı sosyo-demografik değişkenler açısından sosyal damgalanma (stigma) düzeylerinin incelenmesi bandırma örneği. *Anadolu Akademi Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(2), 291-307.
- Archer, J. (1991). The influence of testosterone on human aggression. *British Journal of Psychology*, 82(1), 1-28. doi:10.1111/j.2044-8295.1991.tb02379.x
- Aşır, S. K. ve Akın, G. (2014). Mobbing in primary schools in the context of gender perspective İlköğretim okullarındaki yıldırmaya (mobbing) toplumsal cinsiyet bağlamında bir bakış. *Journal of Human Sciences*, 11(1), 584-602.
- Aydemir, D., ve Ulusu, N. (2022). An old mobbing story and COVID-19. *Journal of Basic and Clinical Health Sciences*, 6(3), 977-980.
- Ayyıldız, O. (2020). Coronavirüs pandemisi: Sağlık çalışanlarının küresel mobbingi. *Meyad Akademi*, 1(1), 1-11.
- Bağcı-Kurt, N. (2010). *Mobbing ve psikosomatik belirtiler arasındaki ilişkinin incelenmesi: Bir kamu kuruluşu örneği* (Doktora Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Bandura, A. (1971). Social learning theory. Morristown.
- Bernstein, C. ve Trimm, L. (2016). The impact of workplace bullying on individual wellbeing: The moderating role of coping. *SA Journal of Human Resource Management*, 14(1), 1-12.
- Berkowitz, L. (1989). Frustration-aggression hypothesis: examination and reformulation. *Psychological Bulletin*, 106(1), 59.
- Bilgel, N., Aytaç, S. ve Bayram, N. (2006). Bullying in Turkish white-collar workers. *Occupational medicine*, 56(4), 226-231.
- Brenner, C. (1971). The psychoanalytic concept of aggression. *Int. J. Psycho-Anal*, 52(2), 137-144.

Bulut, S., ve Göktürk, G. Y. (2012). Mobbing: İşyerinde psikolojik taciz. *Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 12(1), 53-70.

Bülbül, Ö. P., Ünal, E., Bozaykut, T., Korkmaz, M. ve Yücel, A.S. (2013). Sağlık çalışanlarında mobbing: kamu ve özel sağlık kurum çalışanlarının karşılaştırmalı Türkiye örneği. *Uluslararası Hakemli Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi*, 3(7).

Byrne, D. (1964). Repression-sensitization as a dimension of personality. *Progress in experimental personality research*, 72, 169-220.

Cowie, H., Naylor, P., Rivers, I., Smith, P. K., ve Pereira, B. (2002). Measuring workplace bullying. *Aggression and Violent Behavior*, 7(1), 33-51.

Cooper, C. L., Hoel, H. ve Faragher, B. (2004). Bullying is detrimental to health, but all bullying behaviours are not necessarily equally damaging. *British Journal of Guidance & Counselling*, 32(3), 367-387.

Çarıkçı, İ. H ve Yavuz, H. (2009). Çalışanlarda mobbing (psikolojik şiddet) algısı: Sağlık sektörü çalışanları üzerine bir araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (10), 47-62.

Çelebi, N. ve Taşçı, G. (2014). Öğretmenlerin maruz kaldığı mobbing (yıldırma). *Eğitim ve İnsani Bilimler Dergisi: Teori ve Uygulama*, (9), 43-65.

Çekin, A. (2014). Çalışma hayatında insan onuruna karşı psikolojik bir şiddet örneği: Mobbing. *Kastamonu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 3(1), 5-22.

Çelik, H. (2006). *Üniversite birinci sınıf öğrencilerinin saldırganlık tepkileri, bağlanma tarzları ve kişilerarası şemaları arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayınlanmamış doktora tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul.

Çeliköz, M., ve Çeliköz, N. (2017). Exposure to Mobbing: Perceptions of Primary School Teachers. *Journal of education and practice*, 8(3), 195-201.

Cemaloğlu, N. ve Ertürk, A. (2007). Öğretmenlerin maruz kaldıkları yıldırma eylemlerinin cinsiyet yönünden incelenmesi. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 5(2), 345-365.

Çam, M. O., ve Dokumacı, H. (2022). COVID-19'lu hastalara bakım veren sağlık çalışanlarının psikososyal problemleri: Hemşirelik bakış açısı. *Akdeniz Hemşirelik Dergisi*, 1(1), 36-47.

Çoban, D. T., Tutar, H., Orha, R. ve Şahin, N. (2020). Çalışanların mobbing şikâyetleri üzerine nitel bir araştırma. *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (34), 238-265.

Çobanoğlu, Ş. (2005). Mobbing: İşyerinde duygusal saldırı ve mücadele yöntemleri. Timaş Yayınları.

Çöğenli, M. Z., Asunakutlu, T., ve Türegün, Z. N. (2017). Gender and mobbing: The case of Turkey. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 9(3), 109-121.

D'Cruz, P., ve Rayner, C. (2013). Bullying in the Indian workplace: a study of the ITES-BPO sector. *Economic and Industrial Democracy*, 34(4), 597-619.

Deniz, D. (2007). *İşyerinde örgütsel yıldırıma maruz kalan çalışanların kişilik yapıları ve kullandıkları ego savunma mekanizmaları* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

Deniz, D., ve Ünsal, P. (2010). İşyerinde yıldırma algısında dışadönük ve nevroitik kişilik yapıları ile cinsiyetin rolü. *ISGUC The Journal of Industrial Relations and Human Resources*, 12(1), 29-44.

Deniz, D. (2019). Mobbing mağdurlarının sosyodemografik özellikleri, iş yaşamı ve ruh sağlıkları açısından incelenmesi: Olgu serisi. *Adli Tıp Bülteni*, 24(3), 183-191.

Derogatis, L., (1992). The brief symptom inventory: Administration, scoring, and procedures manual-II. USA, Baltimore, MD: Clinical Psychometric Research.

Dilman, T. (2007). *Özel hastanelerde çalışan hemşirelerin duygusal tacize maruz kalma durumlarının belirlenmesi* (Doktora tezi), Marmara Üniversitesi, İstanbul

Dikmetaş, E., Top, M., ve Ergin, G. (2011). Asistan hekimlerin tükenmişlik ve mobbing düzeylerinin incelenmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(3), 137-149.

Eron, L. D. (1994). Theories of aggression: From drives to cognitions. *Aggressive behavior: Current perspectives*, 3-11.

Ertaş, H. ve Kırac, F. Ç. (2018). Sağlık sektöründe mobbing. *International Anatolia Academic Online Journal Social Sciences Journal*, 4(2), 36-46.

Ertürk, A. (2013). Yıldırma davranışları, nedenleri ve sonuçları. *Bartın University Journal of Faculty of Education*, 2(1), 146-169.

Ertürk, A., ve Cemaloğlu, N. (2014). Causes of mobbing behavior. *Social and Behavioral Sciences*, 116, 3669-3678.

Erturk, A. (2013). Mobbing Behaviour: Victims and the Affected. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 13(1), 169-173.

Fettahlioğlu, Ö. O. (2008). *Örgütlerde psikolojik şiddet (mobbing): Üniversitelerde bir uygulama* (Doktora tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.

Folkman, S., Lazarus, R. S., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A., ve Gruen, R. J. (1986). Dynamics of a stressful encounter: cognitive appraisal, coping, and

encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(5), 992.

Folkman, S., Lazarus, R. S., Gruen, R. J., ve DeLongis, A. (1986). Appraisal, coping, health status, and psychological symptoms. *Journal of Personality and Social psychology*, 50(3), 571.

George, D. ve Mallery, M. (2010). SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference, 17.0 update (10a ed.). Boston: Pearson

Göçmen, N. M. ve Güleç, S. (2018). Relationship between teachers perceptions of mobbing and their problem solving skills. *Educational Research and Reviews*, 13(1), 51-59.

Gök, S. (2011). Prevalence and types of mobbing behavior: A research on banking employees. *Journal of Human Sciences*, 8(1), 318-334.

Groeblinghoff, D. ve Becker, M. (1996). A case study of mobbing and the clinical treatment of mobbing victims. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5(2), 277-294.

Gül, H. (2009). İş Sağlığında Önemli Bir Psikososyal Risk: Mobbing-Psikolojik Yıldırma. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8(6).

Gürhan, N. ve Kaya, B. (2014). Mobbing; ruhsağlığı üzerine etkileri ve korunma. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, (4), 26-35.

Hacicaferoglu, S., Gundogdu, C., Yucel, A.S., ve Acet, M. (2012). Examination of mobbing behaviors experienced by the personnel working at youth services and provincial directorates of sports. *International Journal of Academic Research*, 4(2), 5-10.

Hacicaferoglu, S., ve Gundogdu, C. (2014). Surveying the exposure level of intimidation (mobbing) behaviours of the football referees. *Journal of Physical Education and Sport*, 14(1), 120.

Hansen, Å. M., Hogh, A., Persson, R., Karlson, B., Garde, A. H. ve Orbaek, P. (2006). Bullying at work, health outcomes, and physiological stress response. *Journal of psychosomatic research*, 60(1), 63-72.

Hayes, A. F. (2013). Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression based approach. New York: Guilford

Hocaoğlu Uzunkaya, A. (2019) *Bir stres türü olarak kronik ağrı ve sağlık sonuçları arasındaki ilişkide ağrıyla baş etme stratejilerinin aracı rolü: Özetkinlik inançlarının rolü* (Doktora tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

Hoobler, J. M., Rospenda, K. M., Lemmon, G. ve Rosa, J. A. (2010). A within-subject longitudinal study of the effects of positive job experiences and generalized workplace harassment on well-being. *Journal of Occupational Health Psychology*, 15(4), 434-451.



Huesmann, L. R. ve Eron, L. D. (1984). Cognitive processes and the persistence of aggressive behavior. *Aggressive Behavior*, 10(3), 243-251.

Huesmann, L. R., Eron, L. D., Lefkowitz, M. M. ve Walder, L. O. (1984). Stability of aggression over time and generations. *Developmental Psychology*, 20(6), 1120-1134.

Işık, E. (2006). *İşletmelerde mobbing uygulamaları ile iş stresi ilişkisine yönelik bir araştırma* (Yüksek lisans tezi). Yıldız Teknik Üniversitesi, İstanbul.

Işık, M., Kırılı, U., ve Özdemir, P. G. (2021). Covid-19 Pandemisinde Sağlık Çalışanlarının Ruh Sağlığı. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 32(4).

İzci, F., Kulacaoğlu, F., ve Beştepe, E. (2021). Covid-19 Pandemisinde toplum ve sağlık çalışanlarının ruh sağlığı ve koruyucu önlemler. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 13(1), 126-134.

Kaaria, S., Laaksonen, M., Rahkonen, O., Lahelma, E. ve Leino-Arjas, P. (2012). Risk factors of chronic neck pain: A prospective study among middle-aged employees. *European Journal of Pain*, 16(6), 911-920.

Kaya, Ü. Z. K. (2022). Mobbing Algısının Demografik Faktörlere Dağılımı: Banka Çalışanları Üzerinde Bir Araştırma. *Sciences (JOSHAS JOURNAL)*, 8(59).

Kazmierczyk, J., Figas, D., Akulich, M. ve Jazwinski, I. (2021). Mobbing in banks: the role of gender and position on the process of mobbing in banks in Poland and Russia.

Kıroğlu, F. (2020). COVID-19 pandemi ortamında çalışma koşulları ve genel sorunlar. *Meyad Akademi*, 1(1), 79-90.

Kirmayer, L. J. ve Young, A. (1998). Culture and somatization: clinical, epidemiological, and ethnographic perspectives. *Psychosomatic Medicine*, 60(4), 420-430.

Koç, M. ve Bulut, H. U. (2009). Ortaöğretim öğretmenlerinde mobbing: Cinsiyet yaş ve lise türü değişkenleri açısından incelenmesi. *International Online Journal of Educational Sciences*, 1(1).

Krahe, B. (2020). The social psychology of aggression. Routledge.

Krohne, H. W. (2002). Stress and coping theories. Int Encyclopedia of the Social Behavioral Sceinces [cited 2021].

Krug, E. G., Mercy, J. A., Dahlberg, L. L., ve Zwi, A. B. (2002). The world report on violence and health. *The lancet*, 360(9339), 1083-1088.

Lazarus, R. S. ve Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. Springer publishing company.

- Lazarus, R. S. (1990). Theory-Based stress measurement. *Psychological Inquiry*, 1(1), 3–13.
- Lazarus, R. S. (1993). Coping theory and research: past, present, and future. *Psychosomatic medicine*, 55(3), 234-247.
- Leymann, H. (1990). Mobbing and psychological terror at workplaces. Violence and victims, 5(2), 119-126.
- Leymann, H. (1996). The content and development of mobbing at work. *European journal of work and organizational psychology*, 5(2), 165-184.
- Leymann, H., ve Gustafsson, A. (1996). Mobbing at work and the development of post-traumatic stress disorders. *European Journal of work and organizational psychology*, 5(2), 251-275.
- Liu, J. (2004). Concept analysis: aggression. *Issues in mental health nursing*, 25(7), 693-714.
- Liu, J., Raine, A., Venables, P. H., ve Mednick, S. A. (2004). Malnutrition at age 3 years and externalizing behavior problems at ages 8, 11, and 17 years. *American Journal of Psychiatry*, 161(11), 2005-2013.
- Metin, A. ve Kulakaç, Ö. (2022). Sağlık çalışanlarında mobbing. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi- Samsun Journal of Health Sciences*, 7(1), 65-74.
- Miller, N. E. (1941). I. The frustration-aggression hypothesis. *Psychological review*, 48(4), 337.
- Miller, S. M. (1980). When is a little information a dangerous thing? Coping with stressful events by monitoring versus blunting. *Coping and Health*, 145–169.
- Miller, S. M. (1987). Monitoring and blunting: validation of a questionnaire to assess styles of information seeking under threat. *Journal of personality and social psychology*, 52(2), 345.
- Mitchell, S. A. (1993). Aggression and the endangered self. *The Psychoanalytic Quarterly*, 62(3), 351-382.
- Namie, G. (2003). Workplace bullying: Escalated incivility. *Ivey businessjournal*, 68(2), 1-6.
- Nielsen, M. B., ve Einarsen, S. (2012). Outcomes of exposure to workplace bullying: A meta-analytic review. *Work & Stress*, 26(4), 309-332.
- Nielsen, M. B., Tangen, T., Idsoe, T., Matthiesen, S. B., ve Mageroy, N. (2015). Post- traumatic stress disorder as a consequence of bullying at work and at school. A literature review and meta-analysis. *Aggression and violent behavior*, 21, 17-24.

Nolfe, G., Petrella, C., Blasi, F., Zontini, G., ve Nolfe, G. (2007). Psychopathological dimensions of harassment in the workplace (mobbing). *International Journal of Mental Health*, 36(4), 67-85.

Oktay, B. (2022). Deneysel psikolojide çevrimiçi veri toplama: Avantajları, dezavantajları, etik konular ve uygulamaları. *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 20(01), 65-76.

O'Moore, M., Seigne, E., McGuire, L. ve Smith, M. (1998). Victims of workplace bullying in Ireland. *The Irish Journal of Psychology*, 19(2-3), 345-357.

Ozturk, H., Sokmen, S., Yılmaz, F., ve Cilingir, D. (2008). Measuring mobbing experiences of academic nurses: Development of a mobbing scale. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 20(9), 435-442.

Özdevecioğlu, M. (2003). Organizasyonlarda saldırgan davranışlar ve bireyler üzerindeki etkilerinin belirlenmesine yönelik bir araştırma. *Uludağ Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 22(1), 121-150.

Özalp-Yıldız, D., ve Develi, A. (2020). İş yaşamında bir risk: mobbing üzerine minör bir inceleme. *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(3), 107-121.

Özen, S. (2007). İşyerinde psikolojik şiddet ve nedenleri. *ISGUC The Journal of Industrial Relations and Human Resources*, 9(3), 1-24.

Palaz, S., Özkan, S., Sarı, N., Göze, F., Şahin, N., ve Akkurt, Ö. (2008). İş yerinde psikolojik taciz (mobbing) davranışları üzerine bir araştırma: Bandırma örneği. *ISGUC The Journal of Industrial Relations and Human Resources*, 10(4), 41-58.

Parrott, D. J. & Giancola, P. R. (2007). Addressing “The criterion problem” in the assessment of aggressive behavior: Development of a new taxonomic system. *Aggression and Violent Behavior*, 12, 280-299. doi:10.1016/j.avb.2006.08.002

Polat, O., ve Pakiş, I. (2012). Mobbing: İşyerinde psikolojik taciz. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (4), 211-217

Resmi Gazete (22.05.2014). *Sağlık meslek mensupları ile sağlık hizmetlerinde çalışan diğer meslek mensuplarının iş ve görev tanımlarına dair yönetmelik*. resmigazete.gov.tr.

<https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/05/20140522-14.htm>

Salin, D. (2005). Workplace bullying among business professionals: Prevalence, gender differences and the role of organizational politics. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, 3-7.

Sestir, M. A. ve Bartholow, B. (2007). Theoretical explanations of aggression and violence. Aggressive offenders cognition. *Theory, Research and Practice*, 157-178.

Soysal, A., İnal, G. ve Gül, Z. (2014). Yıldırma (Mobbing) Davranışı: Sağlık çalışanları üzerinde bir araştırma. *Sosyal Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 14(27), 149-171.

Şahin, N. H. ve Durak, A. (1994). Kısa semptom envanteri: Türk gençleri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9(31), 44-56.

Şahin, N. H. ve Durak, A. (1995). Stresle başa çıkma tarzları ölçeği: Üniversite öğrencileri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10(34), 56-73.

Taylor, S. P. (1993). Experimental investigation of alcohol-induced aggression in humans. *Alcohol Research and Health*, 17(2), 108.

Tınaz, P. (2006). İşyerinde psikolojik taciz mobbing. *Çalışma ve Toplum*, 4(11), 13-28.

Topkaya Sevinç, E. (2011). *Mobbing with a gender perspective: how women perceive, experience and are affected from it?* (Yüksek lisans tezi). Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara.

Tutar, H. (2004). İşyerinde psikolojik şiddet sarmalı: Nedenleri ve sonuçları. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 2(2), 85-108.

Ülbeği, İ. D., ve Yalçın, A. (2015). Yıldırma ve sonuçlarının meta analiz yöntemiyle incelenmesi. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 24(1), 221-228.

Vveinhardt, J., ve Štreimikienė, D. (2017). Demographic, social and organizational characteristics on the levels of mobbing and single cases of harassment: the multicomplex approach. *Economics and Management*, 3, 52-69.

Yaya, B., Ergün, D. ve Yılmaz, B. (2019). Akademisyenlerde sosyodemografik değişkenlere göre mobbing, psikosomatik belirtiler ve ruminatif düşünce biçiminin incelenmesi. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 1(3), 139-144.

Yavuzer, Y. ve Çivilidağ, A. (2014). Sağlık çalışanlarında işyerinde mobbing ile yaşam doyumu arasındaki ilişkide depresyonun aracı rolü. *The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 27(2).

Yildirim, A., ve Yıldırım, D. (2007). Mobbing in the workplace by peers and managers: Mobbing experienced by nurses working in healthcare facilities in Turkey and its effect on nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 16(8), 1444-1453.

Yildirim, D., Yıldırım, A., ve Timucin, A. (2007). Mobbing behaviors encountered by nurse teaching staff. *Nursing Ethics*, 14(4), 447-463.

Yılmaz, A., Özler, D. E., ve Mercan, N. (2008). Mobbing ve örgüt iklimi ile ilişkisine yönelik ampirik bir araştırma. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(26), 334-357.

Yiğitbaşı, Ç., ve Deveci, S. E. (2011). Sağlık çalışanlarına yönelik mobbing. *TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, 11(42), 23-28.

Yortan, N., ve Olataş, M. (2021). Türkiye'de kamu ve özel sektör çalışanlarının maruz kaldıkları mobbing ve ruh sağlığı sorunları ilişkisi. *Journal of International Social Research*, 14(76).

Yumru, M. (2020). COVID-19 ve sağlık çalışanlarında tükenmişlik. *Klinik Psikiyatri*, 23(1), 5-6.

Withey, M., ve Cooper, W. (1989). Predicting exit, voice, loyalty, and neglect. *Administrative Science Quarterly*, 34, 521-539.

Zapf, D. (1999). Organisational, work group related and personal causes of mobbing/bullying at work. *International journal of manpower*.

Zapf, D. ve Gross, C. (2001). Conflict escalation and coping with workplace bullying: A replication and extension. *European journal of work and organizational psychology*, 10(4), 497-522.

Zapf, D., ve Einarsen, S. (2005). Mobbing at work: Escalated conflicts in organizations. *Counterproductive Work Behavior: Investigations of Actors and Targets.*, 237–270. doi:10.1037/10893-010

Žukauskas, P., ve Vveinhardt, J. (2009). Socio-demographic characteristics of mobbing and discrimination in employee relations. *Transformations in Business & Economics*, 8(3), 18.

## 7 EKLER

### EK A Katılımcı Bilgilendirme ve Onam Formu

Bu çalışma İstanbul Arel Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı kapsamında Psikolog İlke Coşkun tarafından Doç.Dr. Derya Deniz'in danışmanlığında tez araştırması olarak yürütülmektedir. Bu çalışmanın amacı sağlık çalışanlarının mobbing algıları ve psikolojik belirtileri arasındaki ilişkiyi stresle baş etme stilleri açısından incelemektir. Bu bağlamda, bu araştırma Tekirdağ'daki ikinci basamak sağlık kuruluşlarında çalışan sağlık çalışanlarıyla yürütülecek olup kurumunuzda bu araştırmanın yürütülmesi için gerekli izin Tekirdağ İl Sağlık Müdürlüğü'nden alınmıştır. Araştırmada katılımcılara kişisel bilgi formu ve 3 adet soru formu verilecektir. Formları tamamlama işlemi tahminen 10 dakika sürecektir.

Bu çalışmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Katılımcılardan formlardaki ifadelerin tamamına hiçbir baskı veya telkin altında kalmadan, kendilerine en uygun şekilde cevap vermeleri beklenmektedir. Bu çalışmada kimlik bilgilerinizi açığa çıkaracak sorular olmayıp verileriniz bireysel değil toplu olarak analiz edilecektir. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup verdiğiniz tüm bilgiler gizli tutulacaktır; yalnızca verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz.

Araştırma hakkında daha fazla bilgi edinmek isterseniz araştırma yürütücüsü Psikolog İlke Coşkun ile iletişime geçebilirsiniz.

Yukarıda yer alan bilgileri okudum ve davet edildiğim çalışmanın kapsamını, amacını ve katılımcı olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma kapsamında alınan bilgilerimin gizli tutulacağı, yalnızca araştırma ve bilimsel yayın için kullanılacağı hakkında bilgi verildi. Bu koşullarda çalışmaya katılmayı kabul ediyorum.

Kabul ediyorum. ☐

## **EK B Kişisel Bilgi Formu**

### **1.Yaşınız (Yalnızca sayı yazınız.)**

(...Kısa yanıt metni....)

### **2. Cinsiyetiniz**

☐ Kadın

☐ Erkek

### **3. Medeni Durumunuz**

☐ Bekar

☐ Evli

### **4. Eğitim düzeyiniz nedir?**

☐ Lise mezunu

☐ Ön lisans mezunu

☐ Lisans mezunu

☐ Lisansüstü mezunu

### **5. Mesleğiniz nedir?**

(...Kısa yanıt metni....)

### **6. Ne kadar zamandır bu mesleği yapıyorsunuz?**

(...Kısa yanıt metni....)

### **7. Şu anda çalıştığınız hastanede ne kadar süredir çalışıyorsunuz?**

(...Kısa yanıt metni....)

### **8. Son bir sene içinde herhangi bir psikiyatrik tanı aldınız mı?**

☐ Evet

☐ Hayır

### **9. Son bir sene içerisinde psikiyatrik tanı aldıysanız hangi tanıyı aldınız?**

(...Kısa yanıt metni....)

### **10. Covid-19 salgınından önce şu an çalıştığınız işyerinizde mobbinge maruz kaldığınızı düşündüğünüz stresli dönemler oldu mu?**

☐ Evet

☐ Hayır

☐ Şu an çalıştığım işyerinde işe pandemi döneminde başladım.

**11. İşyerinizde yaşadığınız problemler hakkında konuşur musunuz/Paylaşırmısınız?**

☐ Evet

☐ Hayır

**12. İşyerinizde yaşadığınız problemleri kimlerle/nasıl paylaşırsınız? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)\***

☐ 11. soruda "Hayır" seçeneğini işaretlediyseniz yalnızca bu seçeneği işaretleyiniz.

☐ Hastanedeki psikiyatrist ve psikologlarla

☐ Hastane dışındaki psikoterapistimle

☐ Ailemle ve/veya eşimle

☐ Arkadaşlarımla

☐ İş arkadaşlarımla

☐ Sosyal medya aracılığıyla dijital ortamda

☐ İş arkadaşlarım işyerindeki problemlerim hakkında konuştuğumda bu sohbetten sıkılırlar ve bu konu hakkında konuşmak istemezler

☐ İşyeri dışındaki çevrem işyerindeki problemlerim hakkında konuştuğumda bu sohbetten sıkılırlar ve bu konu hakkında konuşmak istemezler.

\*Yalnızca 12. Soruda birden fazla seçenek işaretlenebilmektedir. Diğer seçenekli sorular çoktan seçmeli olup katılımcılar bu sorularda tek seçenek işaretleyebileceklerdir



### EK C İşyerinde Örgütsel Yıldırma Ölçeği (İÖYÖ)

Aşağıdaki ifadeleri dikkatlice okuyunuz. **Son 6 ay içerisindeki yaşantınızda (birden fazla kez yaşamınız şartıyla)** aşağıdaki ifadelerden sizin için uygun olanlar için "EVET", uygun olmayanlar için "HAYIR" seçeneğini işaretleyiniz.

|                                                                                                                                                                                                | EVET | HAYIR |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------|
| 1. İşyerinizde günlük konuşmalar sırasında sözünüz sürekli olarak kesilir mi?                                                                                                                  |      |       |
| 2. İşyerinizde kendi yeteneklerinizi gösterme olanaklarınız engellenir mi?                                                                                                                     |      |       |
| 3. İşyerinizde söz, bakış ve hareketler ile işinizi iyi yapmadığınızı size hissettirirler mi?                                                                                                  |      |       |
| 4. İşyerinizde insanların arkanızdan konuştuğu ya da dedikodu yaptığı olur mu?                                                                                                                 |      |       |
| 5. İşyerinizdeki kişiler ile iletişim kurmaya çalışırken jest ve göz hareketleri ile (bakışlarını kaçırma, ilgilenmeme, cevap vermeme, soğuk davranma...gibi) iletişim kurmanız engellenir mi? |      |       |
| 6. İşyerinizdeki kişiler tarafından başaramayacağınız derecede zor bir işi yapmaya zorlandığınız olur mu?                                                                                      |      |       |
| 7. İşyerinizdeki konumunuz ve yaptığınız işler ile ilgili olarak sürekli küçümsenir misiniz?                                                                                                   |      |       |
| 8. İşyerinizdeki insanlar tarafından azarlandığınız olur mu?                                                                                                                                   |      |       |
| 9. İşyeri ortamınızdayken siz sanki orada değilmişsiniz gibi davranıldığı olur mu?                                                                                                             |      |       |
| 10. İşyerinizdeki kişiler tarafından kendi görev ve yetkileriniz dışında kalan, son derece basit ve gereksiz bir işi yapmaya zorlandığınız olur mu?                                            |      |       |
| 11. İşyerinizde verdiğiniz kararların sürekli eleştirildiği olur mu?                                                                                                                           |      |       |
| 12. İşyerinizde özel hayatınız veya çalışma hayatınız hakkında sert eleştirilere maruz kaldığınız olur mu?                                                                                     |      |       |
| 13. İşyerinizdeki çalışanların sizinle konuşmaktan kaçındığı olur mu?                                                                                                                          |      |       |
| 14. İşyerinizde size verilen yetki ve görevlerin geri alındığı olur mu?                                                                                                                        |      |       |
| 15. İşyerinizde hakkınızda uygunsuz şakaların yapıldığı olur mu?                                                                                                                               |      |       |
| 16. İşyerinizde size lakap takıldığı oldu mu?                                                                                                                                                  |      |       |
| 17. İşyerinizde sosyal olarak yalnız bırakıldığınızı hisseder misiniz?                                                                                                                         |      |       |
| 18. İşyerinizde sizi gülünç düşürmek için yürüyüşünüzün hareketlerinizin veya konuşmanızın taklit edildiği olur mu?                                                                            |      |       |

|                                                                                                                            |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| 19. İşyeri çalışanları tarafından size cinsel ima ya da doğrudan cinsel taciz yapıldığı olur mu?                           |  |  |
| 20. İşyerinizde dini, siyasi görüşünüz, özel yaşamınız veya milliyetinizle alay edildiği olur mu?                          |  |  |
| 21. İşyerinizdeki kişilerden sözel, yazılı ya da fiziksel olarak tehdit aldığınız oldu mu?                                 |  |  |
| 22. İşyerinizde size karşı bağırma, kapıları çarpma veya masa yumruklama gibi saldırganca tavırların sergilendiği olur mu? |  |  |



## EK D Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ)

Bu ölçek, kişilerin yaşamlarındaki sıkıntılar ve stresle başa çıkmak için neler yaptıklarını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Lütfen sizin için sıkıntı ya da stres oluşturan olayları düşünerek, bu sıkıntılarınızla başa çıkmak için **GENELLİKLE NELER YAPTIĞINIZI** hatırlayın ve aşağıdaki davranışların sizi tanımlama ya da size uygunluk derecesini işaretleyin. Herhangi bir davranış size uygun değilse %0'ın altına, çok uygun ise %100'ün altına, ya da tanımlama derecesine göre diğerlerinin altındaki boşluğa (X) işareti koyun.

| Bir sıkıntı olduğunda...                                                      | %0 | %30 | %70 | %100 |
|-------------------------------------------------------------------------------|----|-----|-----|------|
| 1-Kimsenin bilmesini istemem.                                                 |    |     |     |      |
| 2-İyimser olmaya çalışırım.                                                   |    |     |     |      |
| 3-Bir mucize olmasını beklerim.                                               |    |     |     |      |
| 4-Olayları büyütmeyip, üzerinde durmamaya çalışırım                           |    |     |     |      |
| 5-Başta gelen çekilir diye düşünürüm.                                         |    |     |     |      |
| 6-Sakin kafayla düşünmeye, öfkelenmemeye çalışırım                            |    |     |     |      |
| 7-Kendimi kapana sıkışmış gibi hissederim.                                    |    |     |     |      |
| 8-Olayın/olayların değerlendirmesini yaparak en iyi kararı vermeye çalışırım. |    |     |     |      |
| 9-İçinde bulunduğum kötü durumu kimsenin bilmesini istemem.                   |    |     |     |      |
| 10-Ne olursa olsun direnme ve mücadele etme gücünü kendimde bulurum.          |    |     |     |      |
| 11-Olayları kafama takıp, sürekli düşünmekten kendimi alamam.                 |    |     |     |      |
| 12-Kendime karşı hoşgörülü olmaya çalışırım                                   |    |     |     |      |
| 13-İş olacağına varır diye düşünürüm                                          |    |     |     |      |
| 14-Mutlaka bir yol bulabileceğime inanır, bunun için uğraşırım                |    |     |     |      |
| 15-Problemin çözümü için adak adarım                                          |    |     |     |      |
| 16-Her şeye yeniden başlayacak gücü kendimde bulurum                          |    |     |     |      |
| 17-Elimden hiçbir şeyin gelmeyeceğine inanırım                                |    |     |     |      |
| 18-Olaydan/olaylardan olumlu bir şey çıkarmaya çalışırım                      |    |     |     |      |
| 19-Her şeyin istediğim gibi olamayacağına inanırım                            |    |     |     |      |
| 20-Problemi/Problemleri adım adım çözmeye çalışırım                           |    |     |     |      |
| 21- Mücadeleden vazgeçerim.                                                   |    |     |     |      |
| 22- Sorunun benden kaynaklandığını düşünürüm.                                 |    |     |     |      |

|                                                                        |  |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| 23- Hakkımı savunabileceğime inanırım.                                 |  |  |  |  |
| 24- Olanlar karşısında “kaderim buymuş” derim.                         |  |  |  |  |
| 25-“keşke daha güçlü olsaydım” diye düşünürüm.                         |  |  |  |  |
| 26-Bir kişi olarak iyi yönde değiştiğimi ve olgunlaştığımı hissedirim. |  |  |  |  |
| 27-“Benim suçum ne” diye düşünürüm.                                    |  |  |  |  |
| 28-“Hep benim yüzümden oldu” diye düşünürüm.                           |  |  |  |  |
| 29-Sorunun gerçek nedenini anlayabilmek için başkalarına danışırım.    |  |  |  |  |
| 30- Bana destek olabilecek kişilerin varlığını bilmek beni rahatlatır. |  |  |  |  |



## EK E Kısa Semptom Envanteri (KSE)

Aşağıda insanların bazen yaşadıkları belirtiler ve yakınmaların bir listesi verilmiştir. Listedeki her maddeyi lütfen dikkatle okuyun. Daha sonra o belirtinin sizi bugün dahil, **son bir haftadır** ne kadar rahatsız ettiğini yandaki kutulardan uygun olanının içini X işaretleyerek gösterin. Her belirti için sadece bir yeri işaretlemeye ve hiçbir maddeyi atlamamaya özen gösterin. Fikir değiştirirseniz ilk yanıtınızın üstünü karalayın.

|                                                                           | Hiç | Biraz | Orta<br>Derecede | Oldukça<br>Fazla | Ciddi<br>Derecede |
|---------------------------------------------------------------------------|-----|-------|------------------|------------------|-------------------|
| 1. İçinizdeki sinirlilik ve titreme hali                                  |     |       |                  |                  |                   |
| 2. Baygınlık, baş dönmesi                                                 |     |       |                  |                  |                   |
| 3. Bir başka kişinin sizin düşüncelerinizi kontrol edebileceği inancı     |     |       |                  |                  |                   |
| 4. Başınızagelen sıkıntılardan dolayı başkalarının suçlu olduğu düşüncesi |     |       |                  |                  |                   |
| 5. Olayları hatırlamada güçlük                                            |     |       |                  |                  |                   |
| 6. Çok kolayca kızıp öfkelenme                                            |     |       |                  |                  |                   |
| 7. Göğüs (kalp) bölgesinde ağrılar.                                       |     |       |                  |                  |                   |
| 8. Meydanlık (açık) alanlardan korkma duygusu                             |     |       |                  |                  |                   |
| 9. Yaşamınıza son verme düşünceleri                                       |     |       |                  |                  |                   |
| 10. İnsanların çoğuna güvenilmeyeceği düşüncesi                           |     |       |                  |                  |                   |
| 11. İştahta bozukluklar                                                   |     |       |                  |                  |                   |
| 12. Hiç bir nedeni olmayan ani korkular                                   |     |       |                  |                  |                   |
| 13. Kontrol edemediğiniz duygu patlamaları                                |     |       |                  |                  |                   |

|                                                                              |  |  |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| 14. Başka insanlarla beraberken bile yalnızlık hissetme                      |  |  |  |  |  |
| 15. İşleri bitirme konusunda kendini engellenmiş hissetme                    |  |  |  |  |  |
| 16. Yalnızlık hissetme                                                       |  |  |  |  |  |
| 17. Hüzünlü, kederli hissetme                                                |  |  |  |  |  |
| 18. Hiçbir şeye ilgi duymama                                                 |  |  |  |  |  |
| 19. Ağlamaklı hissetme                                                       |  |  |  |  |  |
| 20. Kolayca incinebilme, kırılma                                             |  |  |  |  |  |
| 21. İnsanların sizi sevmediğine kötü davrandığına inanmak                    |  |  |  |  |  |
| 22. Kendini diğerlerinden daha aşağı görme                                   |  |  |  |  |  |
| 23. Mide bozukluğu, bulantı                                                  |  |  |  |  |  |
| 24. Diğerlerinin sizi gözlediği ya da hakkınızda konuştuğu inancı            |  |  |  |  |  |
| 25. Uykuya dalmada güçlük                                                    |  |  |  |  |  |
| 26. Yaptığınız şeyleri tekrar tekrar doğru mu diye kontrol etme              |  |  |  |  |  |
| 27. Karar vermede güçlükler                                                  |  |  |  |  |  |
| 28. Otobüs, tren, metro gibi umumi vasıtalarla seyahat etmekten korkma       |  |  |  |  |  |
| 29. Nefes darlığı, nefessiz kalma                                            |  |  |  |  |  |
| 30. Sıcak, soğuk basmaları                                                   |  |  |  |  |  |
| 31. Sizi korkuttuğu için bazı eşya, yer, etkinliklerden uzak kalmaya çalışma |  |  |  |  |  |
| 32. Kafanızın birden bomboş kalması                                          |  |  |  |  |  |

|                                                                                               |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| 33. Bedeninizin bazı bölgelerinde uyuşmalar, karıncalanmalar                                  |  |  |  |  |  |
| 34. Günahlarınız için cezalandırılmanız gerektiği düşüncesi                                   |  |  |  |  |  |
| 35. Gelecekle ilgili umutsuzluk duyguları içinde olmak                                        |  |  |  |  |  |
| 36. Konsantrasyonda (dikkati bir şey üzerinde toplamada) güçlük/zorlanma                      |  |  |  |  |  |
| 37. Bedenin bazı bölgelerinde zayıflık, güçsüzlük hissi                                       |  |  |  |  |  |
| 38. Kendini gergin ve tedirgin hissetme                                                       |  |  |  |  |  |
| 39. Ölüm ve ölmek üzerine düşünceler                                                          |  |  |  |  |  |
| 40. Birini dövme, ona zarar verme, yaralama isteği                                            |  |  |  |  |  |
| 41. Bir şeyleri kırma/dökme isteği                                                            |  |  |  |  |  |
| 42. Diğerlerinin yanındayken kendini çok fazla gözlemek, yanlış bir şeyler yapmamaya çalışmak |  |  |  |  |  |
| 43. Kalabalıklarda rahatsızlık duymak                                                         |  |  |  |  |  |
| 44. Bir başka insana hiç yakınlık duymamak                                                    |  |  |  |  |  |
| 45. Dehşet ve panik nöbetleri                                                                 |  |  |  |  |  |
| 46. Sık sık tartışmaya girme                                                                  |  |  |  |  |  |
| 47. Yalnız bırakıldığında/kalındığında sinirlilik hissetme                                    |  |  |  |  |  |
| 48. Başarılarınız için diğerlerinden yeterince                                                |  |  |  |  |  |

|                                                                   |  |  |  |  |  |
|-------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| takdir görmediğiniz düşünce                                       |  |  |  |  |  |
| 49. Yerinde duramayacak kadar gergin ve tedirgin hissetme.        |  |  |  |  |  |
| 50. Kendini değersiz görme, değersizlik hissi                     |  |  |  |  |  |
| 51. İzin verdiğiniz takdirde insanların sizi sömüreceği düşüncesi |  |  |  |  |  |
| 52. Suçluluk duyguları                                            |  |  |  |  |  |
| 53. Aklınızda bir bozukluk olduğu düşünceleri                     |  |  |  |  |  |





## EK F Etik Kurul Kararı



T.C.  
İSTANBUL AREL ÜNİVERSİTESİ  
Etik Kurul 16/12/2022 tarih ve 2022/25 No'lu  
Kurul Karar Örneği

**KARAR NO-03:** Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji Bölümü yüksek lisans programı öğrencisi **İlke Çoşkun**'a ait “**Sağlık Çalışanlarının Mobbing Algısı ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Stresle Baş Etme Stillerinin Düzenleyici Rolü: Tekirdağ İli Örneği**” isimli çalışması görüşüldü. **Yapılan görüşmeler sonucunda;** öğrenci İlke Çoşkun'un çalışmasının, raportörün görüşü doğrultusunda etik ilkelere uygun olduğuna katılanların oy birliği ile karar verildi.

Prof. Dr. Ali AKDEMİR  
Kurul Başkanı  
ASLI GİBİDİR  
19/12/2022

## 8 ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı : İLKE COŞKUN

Doğum Yeri ve Tarihi : -

Elektronik posta : -

İletişim Adresi : -

ORCID Numarası : 0000-0002-8894-4588

### Öğrenim Durumu

2015 – 2019 Lisans: İstanbul Üniversitesi- Psikoloji

2021 – 2024 Yüksek Lisans: İstanbul Arel Üniversitesi- Klinik Psikoloji