

**T.C.
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ
İŞLETME ENSTİTÜSÜ**

**ÇALIŞANLARIN OBSESİF KOMPULSİF BELİRTİ
DÜZEYLERİNİN İŞE YÖNELİK TUTUM VE
DAVRANIŞLARA ETKİLERİNİN İNCELENMESİ**

DOKTORA TEZİ

Tuğba ÖZSOY

Enstitü Anabilim Dalı : İşletme

Enstitü Bilim Dalı : Yönetim ve Organizasyon

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Özlem BALABAN

HAZİRAN – 2022

Tuğba Özsoy tarafından hazırlanan “Çalışanların Obsesif Kompulsif Belirti Düzeylerinin İşe yönelik Tutum ve Davranışlara Etkilerinin İncelenmesi” başlıklı bu tez, 17/06/2022 tarihinde Sakarya Üniversitesi Lisansüstü Eğilim ve Öğretim Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yapılan Tez Savunma Sınavı sonucunda başarılı bulunarak, jürimiz tarafından Doktora Tezi olarak kabul edilmiştir.

Danışman: Doç. Dr. Özlem Balaban

Sakarya Üniversitesi

Jüri Üyeleri: Prof. Dr. Mahmut Akbolat

Sakarya Üniversitesi

Doç. Dr. Osman Uslu

Afyon Kocatepe Üniversitesi

Doç. Dr. Emre Oruç

Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi İbrahim Taha Dursun

Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi

 SAKARYA ÜNİVERSİTESİ	T.C.		Sayfa : 1/1
	SAKARYA ÜNİVERSİTESİ		
	İŞLETME ENSTİTÜSÜ		
	TEZ SAVUNULABİLİRLİK VE ORJİNALLİK BEYAN FORMU		
Öğrencinin			
Adı Soyadı	:	Tuğba Özsoy	
Öğrenci Numarası	:	D189004004	
Enstitü Anabilim Dalı	:	İşletme	
Enstitü Bilim Dalı	:	Yönetim Ve Organizasyon	
Programı	:	☐ YÜKSEK LİSANS ☒ DOKTORA	
Tezin Başlığı	:	Çalışanların Obsesif Kompulsif Belirti Düzeylerinin İşe Yönelik Tutum ve Davranışlara Etkisinin İncelenmesi	
Benzerlik Oranı	:	% 5	
Sakarya Üniversitesi İşletme Enstitüsü Enstitüsü Lisansüstü Tez Çalışması Benzerlik Raporu Uygulama Esaslarını inceledim. Enstitünüz tarafından Uygulama Esasları çerçevesinde alınan Benzerlik Raporuna göre yukarıda bilgileri verilen tez çalışmasının benzerlik oranının herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi beyan ederim.			
		 / / 2022 İmza Tuğba ÖZSOY	
Sakarya Üniversitesi İşletme Enstitüsü Lisansüstü Tez Çalışması Benzerlik Raporu Uygulama Esaslarını inceledim. Enstitünüz tarafından Uygulama Esasları çerçevesinde alınan Benzerlik Raporuna göre yukarıda bilgileri verilen öğrenciye ait tez çalışması ile ilgili gerekli düzenleme tarafımda yapılmış olup, yeniden değerlendirilmek üzere gsbtez@sakarya.edu.tr adresine yüklenmiştir.			
Bilgilerinize arz ederim.			
		 / / 2022 İmza Danışman	
Uygundur			
Danışman Unvanı / Adı-Soyadı:		Doç.Dr. Özlem BALABAN	
Tarih:		 / / 2022	
İmza:			
☐ KABUL EDİLMİŞTİR ☐ REDDEDİLMİŞTİR		Enstitü Birim Sorumlusu Onayı	
EYK Tarih ve No: / / 20.... -			

ÖNSÖZ

Yüksek lisans ve doktora eğitimim boyunca çalışmalarımın bütün aşamalarında desteğini ve emeğini esirgemeyen, bu sürecin tamamlanmasında büyük katkıları olan kıymetli danışmanım değerli hocam Doç. Dr. Özlem Balaban'a sonsuz teşekkürlerimi ve saygılarımı sunarım.

Araştırmamın şekillenmesinde ve çalışmanın yöntem kısmında fikir ve desteklerini aldığım değerli hocam Prof. Dr. Mahmut Akbolat'a teşekkürlerimi ve saygılarımı sunarım.

Fikir ve önerileriyle çalışmama yapmış oldukları katkılar için tez izleme komitemde ve jürimde yer alan değerli hocalarım, Doç. Dr. Emre Oruç'a, Doç. Dr. Osman Uslu'ya Dr. Öğr. Üyesi Taha Dursun'a çok teşekkür ederim.

Bana hayatım boyunca çok şey öğreten ismini sayamadığım tüm hocalarıma, yakınlarıma ve bu süreçte desteklerini hiç esirgemeyen değerli çalışma arkadaşlarım Öğr. Gör. Tuğba Babaoğlu, Öğr. Gör. Raşide Erdoğan Yılmaz, Öğr. Gör. Dr. Emrah Öğet ve Öğr. Gör. Hüseyin Ercan'a,

Veri toplama sürecinde zamanını ayırıp araştırmaya dâhil olan tüm katılımcılara,

Çalışmanın gözden geçirilmesi ve düzenlenmesine desteğini esirgemeyen Dr. Öğr. Üyesi Zülküf Çevik'e,

Beni bugünlere getiren, haklarını ömrüm boyunca ödeyemeyeceğim annem ve babama, her zaman yanımda olan ve beni hep destekleyen değerli kardeşlerime,

Bu süreçte her zaman yanımda olan, beni destekleyen, motive eden sevgili eşim Doç. Dr. Emrah Özsoy'a,

Çok teşekkür ederim.

Tuğba ÖZSOY

17.06.2022

İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR	iii
TABLO LİSTESİ	iv
ÖZET.....	v
ABSTRACT	vi
GİRİŞ	1
BÖLÜM 1: KAVRAMSAL ÇERÇEVE	6
1.1. Obsesif-Kompulsif Bozukluk	6
1.1.1. Tanım.....	6
1.1.2. OKB'nin Tarihçesi	8
1.1.3. Tanı ve Sınıflandırma	10
1.1.4. Yaygınlığı	13
1.1.5. Başlangıç Yaşı	14
1.1.6. Klinik Görünüm.....	15
1.1.6.1. Yaygın Görülen Obsesyon Türleri.....	15
1.1.6.2. Yaygın Görülen Kompulsiyon Türleri.....	18
1.1.7. Etiyoloji	21
1.1.8. Ayırıcı Tanı	31
1.1.9. Tedavi	33
1.2. İşkoliklik	34
1.2.1. İşkoliklerin Özellikleri.....	37
1.2.2. İşkolikliğin Nedenleri	39
1.2.3. İşkolikliğin Sonuçları	40
1.2.4. İşkoliklikle Başa Çıkma Yolları	41
1.3. Stres.....	42
1.4. Çatışma	55
1.5. İş Yüğü.....	62
BÖLÜM 2: ARAŞTIRMANIN ARKAPLANI	66

2.1. Araştırma Problemi	66
2.2. Araştırma Soruları ve Hipotezleri	68
2.2.1. Araştırma Soruları	68
2.2.2. Araştırmanın Hipotezleri	68
BÖLÜM 3: ARAŞTIRMA.....	75
3.1. Evren, Örneklem ve Verilerin Toplanması	75
3.2. Veri Toplama Araçları	76
3.3. Bulgular.....	78
3.3.1. Katılımcılara İlişkin Demografik Bulgular	78
3.3.2. İçsel Tutarlılık Bulguları	79
3.3.3. Faktör Analizi	80
3.3.4. Farklılıkları İncelemeye Yönelik Testler.....	83
3.3.5. Korelasyon Analizi	91
3.3.6. Regresyon Analizi	94
TARTIŞMA VE SONUÇ.....	98
KAYNAKÇA	110
EKLER.....	136
ÖZGEÇMİŞ.....	144

KISALTMALAR

APA	:American Psychology Association
DSM	:The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
DFA	:Doğrulayıcı Faktör Analizi
ICD-10	:International Classification of Disease 10
KFA	:Keşfedici Faktör Analizi
KMO	:Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy
MTK	:Madde Korelasyon Katsayısı
OKB	:Obsesif Kompulsif Bozukluk
TDK	:Türk Dil Kurumu
TL	:Türk Lirası
WHO	:Dünya Sağlık Örgütü

TABLO LİSTESİ

Tablo 1: Katılımcıların Demografik Özelliklerine İlişkin Dağılım	79
Tablo 2: Tanımlayıcı İstatistikler ve İçsel Tutarlılık Bulguları	80
Tablo 3: OKB Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi Bulguları	81
Tablo 4: OKB Ölçeği Faktör Analizi Ek Bulgular.....	82
Tablo 5: Tüm Ölçekler İçin Doğrulayıcı Faktör Analizi Bulguları	83
Tablo 6: Cinsiyete Göre Farklılıklar	84
Tablo 7: Medeni Durum Göre Farklılıklar	85
Tablo 8: Sektöre Göre Farklılıklar	86
Tablo 9: Çalışan Kategorisine Göre Farklılıklar	87
Tablo 10: Yönetmel Role Göre Farklılıklar.....	88
Tablo 11: Pozisyona Göre Farklılıklar	89
Tablo 12: Eğitim Düzeyine Göre Farklılıklar	89
Tablo 13: Scheffe Testi Sonuçları Pozisyona Göre Farklılıklar	90
Tablo 14: Korelasyon Analizi Bulguları	93
Tablo 15: Regresyon Analizi Bulguları	95

Tezin Başlığı: Çalışanların Obsesif Kompulsif Belirti Düzeylerinin İşe Yönelik Tutum ve Davranışlara Etkisinin İncelenmesi

Tezin Yazarı: Tuğba ÖZSOY

Danışman: Doç. Dr. Özlem BALABAN

Kabul Tarihi: 17.06.2022

Sayfa Sayısı: vi (ön kısım)+ 109 (tez) + 8 (ek)

Anabilim Dalı: İşletme

Bilim Dalı: Yönetim ve Organizasyon

Bu çalışmada çalışanların obsesif-kompulsif bozukluk (OKB) belirti düzeyi ile işkoliklik, iş stresi, kişilerarası çatışma ve iş yükü düzeyleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi amaçlanmaktadır. Bu doğrultuda nicel araştırma yönteminden faydalanılmaktadır. Verilerin toplanmasında Padua OKB belirtileri ölçeği, Bergen iş bağımlılığı ölçeği, iş stresi ölçeği, iş yükü ölçeği ve iş yerinde kişiler arası çatışma ölçeğinden ve sosyo-demografik özellikleri ölçen sorulardan oluşan bir anket formu kullanılmıştır.

Araştırmada veriler çevrimiçi ve yüz yüze yöntem ile toplanmıştır. Araştırmaya farklı sektörlerden toplamda 1028 çalışan katılmıştır. Elde edilen veriler; içsel tutarlılık, frekans, Bağımsız Örneklem T Testi, Anova, faktör, korelasyon ve regresyon analizlerinden yararlanılarak analiz edildi. Veriler % 95 güven aralığında analiz edildi.

Araştırma bulgularına göre OKB ile işkoliklik, iş stresi, kişilerarası çatışma ve iş yükü arasında pozitif yönlü, düşük şiddetli ve istatistiki açıdan anlamlı ilişkiler bulunmaktadır. Ayrıca, OKB'nin alt boyutları ile (düşüncelere kapılma, temizlik, kontrol, dürtüler, kesinlik) işkoliklik, iş stresi, kişilerarası çatışma ve iş yükü arasında pozitif ilişki vardır. En güçlü ilişki düşüncelere kapılma, en zayıf ilişki temizlik alt boyutunda görülmektedir. OKB alt boyutlarının çoklu regresyon analizi kapsamında bağımsız değişkenler seti olarak işkoliklik, iş stresi, kişilerarası çatışma ve iş yükü değişkenlerine etkisinde; en güçlü etkiyi düşüncelere kapılma alt boyutu, daha sonra da dürtüler alt boyutu oluşturmuştur. Çoklu regresyon analizinde OKB'nin diğer boyutlarının etkisi zayıf ve çoğunlukla anlamsızdır. OKB kadınlarda, bekârlarda, özel sektör çalışanlarında daha yüksek seviyededir. Gelir, yaş ve çalışma süresi ile OKB arasında negatif yönlü ve zayıf bir ilişki bulunmaktadır.

Araştırmada elde edilen en belirgin bulgu OKB belirti düzeylerinin, genel olarak çalışanların işe yönelik tutum ve davranışlarını olumsuz yönde etkilemesidir. Özellikle düşüncelere kapılma boyutu en olumsuz sonuçlara yol açan OKB boyutudur. Bu çalışma Türkiye'de OKB'nin çalışma yaşamı bağlamında ilk defa bu kadar geniş kapsamlı değişkenler ve veri seti ile incelendiği çalışmadır. Çalışmanın OKB'nin çalışma yaşamı bağlamında incelenmesine ilişkin farkındalığın artmasını sağlaması beklenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Obsesif Kompulsif Bozukluk, İşkoliklik, İş Stresi, Çatışma, İş Yükü

Title of The Thesis: Examining the Effect of Obsessive Compulsive Symptom Levels of Employees on Attitudes and Behaviors Towards Work

Author: Tuğba ÖZSOY

Supervisor: Assoc. Prof. Özlem BALABAN

Date: 17.06.2022

Np: vi (pre text) + 109 (main body) + 8 (App.)

Department: Business Administration

Subfield: Management and Organization

This study aims to examine the relationships between the obsessive-compulsive disorder (OCD) symptom level of the employees and the levels of workaholism, work stress, interpersonal conflict, and workload. In this direction, the quantitative research method is used. A questionnaire consisting of the Padua OCD symptoms scale, the Bergen work addiction scale, the work stress scale, the workload scale, and the interpersonal conflict scale at work and questions measuring socio-demographic characteristics were used to collect the data.

In the research, data were collected by online and face-to-face methods. A total of 1028 employees from different sectors participated in the research. The data were analyzed with internal consistency, frequency, Independent Samples T-Test, Anova, factor, correlation, and regression analyses. Data were analyzed at a 95% confidence interval.

According to the research findings, there are positive, low-strength. Statistically, significant relationships were obtained between OCD and workaholism, work stress, interpersonal conflict, and workload. Also, a positive relationship was found between sub-dimensions of OCD (thinking, cleanliness, control, impulses, certainty) and workaholism, work stress, interpersonal conflict, and workload. The thinking sub-dimension exhibited the most robust relationship, while the cleanliness sub-dimension exhibited the weakest. In the effect of OCD's sub-dimensions as independent variables on workaholism, work stress, interpersonal conflict, and workload within the scope of multiple regression analysis, the sub-dimension of thinking had the strongest effect, followed by the sub-dimension of impulses. In multiple regression analysis, the effect of other dimensions of OCD weakened and mostly became meaningless. OCD was found to be higher in women, singles, and private sector employees. A negative and weak relationship was obtained between OCD and income, age, and tenure.

The most prominent finding obtained in the study is that OCD symptom levels negatively affect the attitudes and behaviors of employees towards work in general. In particular, the dimension of thinking is the dimension of OCD that leads to the most damaging results. This is the first study in Turkey in which OCD is examined in the context of working life with a wide range of variables and data sets. The study is expected to increase awareness of the study of OCD in the context of work-life.

Keywords: Obsessive Compulsive Disorder, Workaholism, Work Stress, Conflict, Workload

GİRİŞ

Örgütlerde çalışan davranışlarının anlaşılmasında en çok araştırılan hususlardan biri, çalışanların bireysel farklılıklarının işe yönelik tutum ve davranışlara etkisinin incelenmesidir. Bireysel farklılıklar ağırlıklı olarak kişilik özellikleri, demografik farklılıklar ve kişinin yaşam deneyimi gibi değişkenleri kapsamaktadır (George, 1992; Van Witteloostuijn, Esteve ve Boyne, 2017). Bireysel farklılıklar bağlamında en çok araştırılan konulardan biri çalışanların kişilik özellikleridir. Kişilik özellikleri örgütlerde sergilenen davranışların öncülü ya da bağımlı değişkeni olarak incelendiğinde de en sık araştırılan kişilik özellikleri pozitif kişilik özellikleridir (öz-yeterlilik, iyimserlik, dayanıklılık, sorumluluk, uyumluluk gibi) (Bozionelos, 2004). Ancak son dönemlerde örgütlerin (Itzkovich, Alt ve Dolev, 2020) ve çalışanların karanlık yönlerinin (Liao Wang ve Zhang, 2020) ve çalışanların patolojik eğilimlerinin (Babiak ve Hare, 2006; Barling ve Cloutier, 2017; George, 1992; Martin vd., 1996; Parent-Lamarche Marchand ve Saade, 2020; van Witteloostuijn, Esteve ve Boyne, 2017) de çalışma yaşamındaki tutum ve davranışlarına etkisi artmaya başlamıştır. Bu kapsamda subklinik düzeyde kişilik bozuklukları (Furnham, Richards ve Paulhus, 2013), depresyon ve kaygı gibi duygu durum bozukluklarının (Tan vd., 2014) örgütsel davranış alanında incelenme düzeyi artmıştır.

Özellikle Covid-19 pandemisi döneminde psikolojik sorunlar ve psikolojik sorunlara ilişkin ilgi giderek artmaya başlamıştır (Prochazka vd., 2020; Yu, Park ve Hyun, 2021). Ancak pandemi öncesi dönemde bile bir yılda mental sorun yaşanma oranı % 10 civarında seyretmektedir (Dattani, Ritchie ve Roser, 2021). Pandemi ile birlikte bu oran daha da artmaya başlamıştır (Jelinek vd., 2021). Ayrıca pandemiden bağımsız olarak bireyin sosyal yaşamda yaşadığı psikolojik sorunların önemli bir nedeni de modern iş yaşamına bağlı olarak ortaya çıkan sorunlardandır (Melchior vd., 2007). Bu bakımdan örgütsel davranış alanında ihmal edilen duygudurum ve mental bozuklukların da çalışma yaşamı bağlamında incelenmesi önem arz etmektedir (Atroszko, Demetrovics ve Griffiths, 2020). Bu hususlardan biri de Obsesif Kompulsif Bozukluk 'tur (OKB).

Psikolojik sorunlar kapsamında değerlendirilen ve mental bozukluk olarak kabul edilen OKB pandemi etkisiyle daha çok gündeme gelen sorunlardan biridir (Fontenelle ve Miguel, 2020). Öyle ki daha önceden OKB teşhisi konulmamış kişilerde bile pandemi döneminde OKB düzeyinde çok yüksek artışlar tespit edilmiştir. Pandemi öncesinde

OKB teşhisi konulan kişilerde de OKB düzeyi daha da artmıştır (Jelinek vd., 2021). Klinik olarak OKB teşhisi konulmuş veya subklinik düzeyde OKB belirtileri gösteren birçok birey bulunmaktadır. Ancak örgütsel davranış araştırmalarında OKB'ye yeteri kadar önem verilmediği için çalışanlar ve örgütler açısından oluşacak sorunların tespiti ve çözümü noktasında da farkındalık oluşturmak zorlaşmaktadır (Neal-Barnett ve Mendelson, 2003). Her ne kadar batı toplumlarında giderek daha fazla incelenmeye başlansa da halen hem uluslararası alanda hem de Türkiye'de OKB'nin çalışma yaşamı kapsamında incelenmesi sınırlıdır (Emhan, Emhan ve Mete, 2012; Atroszko, Demetrovics ve Griffiths, 2020). Bu durum ise çalışma yaşamında anormal bireysel farklılıklarının rolüne ilişkin çıkarımlarda bulunmayı güçleştirmektedir. Öyle ki pek çok işveren ve yönetici çalışanlarda OKB sorunu olduğunun farkında bile değildir. Bu gerekçelerden dolayı OKB'nin örgütsel davranış bağlamında incelenmesinin kritik bir ihtiyaç olduğu düşünülmektedir (Neal-Barnett ve Mendelson, 2003).

Tez, üç temel bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde araştırma kapsamına dâhil edilen değişkenler kavramsal ve teorik çerçevede tartışılmaktadır. Bu doğrultuda ana hatlarıyla; OKB, işkoliklik, iş stresi, kişilerarası çatışma ve iş yükü değişkenlerinin tanımlanmasına ve teorik çerçevesine yer verilmiştir. OKB ele alınırken, OKB'nin tanımına, tarihçesine, tanı ve sınıflandırmasına, yaygınlığına, başlangıç yaşına, klinik görünümüne, etiyolojisine, ayırıcı tanısına ve tedavisine yer verilmiştir. Daha sonra işkolikliğin tanımına, işkolik bireylerin genel özelliklerine, işkolikliğin nedenlerine, işkolikliğin sonuçlarına ve işkoliklikle nasıl başa çıkılacağına ilişkin içeriğe yer verilmiştir. İş stresi kısmında, stresin ve iş stresinin tanımına, stresin türlerine, stresin neden ve sonuçlarına ve stresle nasıl başa çıkılacağına ilişkin içeriğe yer verilmiştir. Kişiler arası çatışma ele alınırken, çatışmanın tanımı, nedenleri, türleri ve sonuçlarına yer verilmiştir. Daha sonra da çatışmayla nasıl başa çıkılabileceğine ilişkin literatür ana hatları ile ele alınmıştır. Bu bölümde son olarak iş yükünün tanımına ve iş yükünü etkileyen faktörlere ana hatları ile yer verilmiştir.

İkinci bölümde araştırmanın arka planı ele alınmıştır. Bu doğrultuda neden bu çalışmaya ihtiyaç duyulduğu, teorik ve ampirik dayanakları ile açıklanmıştır. Anormal davranışlar örgütsel davranış araştırmalarında ihmal edilen bir araştırma alanı olduğu için öncelikle genel bir durum değerlendirilmesi yapılmıştır. Daha sonra araştırmanın problemine, sorularına, hipotezlerine gerekçeli olarak yer verilmiştir. Araştırma hipotezlerinin

dayanakları ele alınırken, OKB örgütsel davranış alanında sınırlı düzeyde incelendiği için daha ziyade teorik ilişkiler üzerinden hipotezler inşa edilmiştir.

Üçüncü ve son bölümde, araştırma amacı doğrultusunda gerçekleştirilen ampirik çalışmanın sürecine, detaylarına ve bulgularına yer verilmiştir. İlk olarak örneklem ve verilerin toplamasına ilişkin detaylar paylaşılmıştır. Daha sonra araştırma kapsamında kullanılan ölçeklere ilişkin temel bilgiler paylaşılmıştır. Sonrasında araştırma kapsamında gerçekleştirilen analizlere ve analizler sonrasında elde edilen bulgulara yer verilmiştir. Üçüncü bölümde elde edilen bulgular sadece paylaşılmış, teorik ve ampirik açıdan tartışılmamıştır. Bunun yerine tartışma ve sonuç kısmında bulgular teorik ve ampirik açıdan yorumlanmıştır. Ayrıca tartışma ve sonuç başlığı altında araştırmanın katkıları, kısıtları ve gelecek araştırma önerilerine de yer verilmiştir.

Çalışmanın Amacı

Bu çalışmada çalışanların OKB düzeyleri ile işkoliklik, iş stresi, işyerinde kişilerarası çatışma ve iş yükü değişkenleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Böylelikle çalışanların OKB düzeylerinin işe ve işyerindeki sosyal ilişkilere yönelik tutum ve davranışlarının açıklanmasına ilişkin özgün bir katkı sunulmaya çalışılmaktadır.

Çalışmanın Önemi

Yönetim faaliyetlerinin sistem yaklaşımı mantığıyla değerlendirildiğinde örgüt fonksiyonlarından birinin işlevindeki aksaklıkların örgütün genelini etkilediği gibi (Lewis vd., 1997), çalışma yaşamında bazı durumlarda sorun üreten tek bir kişinin varlığı örgütün genelini olumsuz etkileyebilmektedir. Özellikle sorun yaratma eğilimi yüksek bireyler yönetsel rollere sahipse bu durumda örgütler için daha yıkıcı etkiler ortaya çıkabilmektedir. Bu açıdan pratikte çok az sayıda da olsa bazı anormal eğilimlerin de, örgütsel psikoloji çalışmalarında incelenmesi gerekmektedir (Harvey vd., 2007).

Örgütsel davranış araştırmalarında anormal davranışlar her ne kadar kişilik bozukluklarına odaklansa da, depresyon, kaygı ve OKB gibi duygudurum bozukluklarının incelenmesine ilişkin çalışmalar da son dönemlerde giderek artmaktadır. Özellikle pandemi döneminde genel popülasyonda OKB araştırmalarında hızlı bir artış gerçekleşmiştir (Fontenelle ve Miguel, 2020; Jelinek vd., 2021). Ancak OKB'nin çalışma yaşamı bağlamında incelemesine ilişkin çalışma sayısı halen çok azdır. Genel

popölasyonda hızla artan OKB'nin çalışma yaşamında da giderek artması beklenmektedir.

Bireylerin mental ve ruhsal sorunlar yaşamasının biyolojik, psikolojik ve sosyolojik birçok nedeni bulunmaktadır. Genel popölasyonda her ne kadar henüz oranı düşük olsa da bireylerin psikolojik ve mental sorunlar yaşama düzeyi modern yaşamın yüksek tempolu etkisiyle artış göstermektedir. Bu bakımdan çalışma yaşamındaki bireylerin de psikopatoloji kapsamına giren rahatsızlıklar yaşaması mümkündür. Özellikle büyük ölçekli örgütlerde binlerce çalışan bulunmaktadır ve bu örgütlerde anormal psikoloji kapsamına giren birçok davranış sergileyen çalışan bulunmaktadır. Bu bakımdan örgütsel psikoloji alanında sadece normal davranışlar değil, anormal davranışların da incelenmesi gerekmektedir. Böylelikle hem ampirik açıdan önemli boşlukların dolması, hem de konuya ilişkin farkındalık düzeyinin artması mümkün olacaktır. Bu durum örgütlerde psikolojik sorunlara sahip bireylerin daha iyi anlaşılması ve yönetilmesine girdi sunacaktır. Ayrıca bazı durumlarda tek bir çalışanın sergilediği olumsuz ya da istenmeyen davranışlar örgütün genelinde istenmeyen birçok soruna neden olabilmektedir. Bu bakımdan henüz yeteri kadar ele alınmayan ve sınırlı düzeyde ampirik bilgi bulunan örgütlerde anormal davranışlar konusunda çok sayıda çalışmaya ihtiyaç duyulduğu düşünölmektedir.

İçinde bulunduğumuz pandemi sürecinin de etkisiyle insanın iyi oluşu ve psikolojik sağlığına verilen önem her geçen gün artmaktadır. Çalışma yaşamında da uzun yıllardır insan davranışlarının anlaşılması, yorumlanması ve ihtiyaç halinde yönlendirilmesi için örgütsel davranış alanında çalışmalar yürütölmektedir. Pandemi döneminde daha sık tartışılan ve araştırılan konulardan biri olan OKB'nin örgütsel psikoloji kapsamında incelenmesi oldukça sınırlıdır. Ancak OKB eğilimi yüksek çalışanların daha iyi anlaşılması, OKB teşhisi konulmuş çalışanların desteklenmesi ve örgütsel verimliliğin artırılması ve ilgili çalışanları daha etkin yönetebilmek adına, konuya ilişkin çok sayıda araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Bu alışma bu doğrultuda Türkiye'de OKB'yi çalışma yaşamında inceleyen, kapsamı ve örneklemini en büyük çalışmadır. Çalışmanın OKB'nin çalışma yaşamına etkisinin anlaşılması ve özellikle patolojik örüntülerin örgütsel psikoloji alanında çalışılması gerektiğine ilişkin farkındalığın oluşması noktasında alana katkı sunma potansiyeline sahiptir.

Çalışmanın Kapsamı ve Sınırlılıkları

Bu çalışma, Türkiye’de kamu sektöründe ve özel sektörde faaliyet gösteren çalışanların (n=1028) katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcılar, öz-bildirim yöntemi ile kendi OKB, işkoliklik, iş stresi, işyerinde kişiler arası çatışma ve iş yükü düzeylerini değerlendirmiştir. Çalışmada katılımcılara OKB teşhisi konulması gibi bir amaç güdülmemiş daha ziyade çalışanlardaki OKB eğilimin işe yönelik tutum ve davranışlarına yansımalarına ilişkin bulgu elde edilmesine odaklanılmıştır. Bu bakımdan OKB klinik açıdan incelenmemiştir.

OKB’nin belirli bir meslek grubu ya da sektör üzerinde incelenmemiş olması araştırmanın temel kısıtlarından biridir. Bunun yerine çok sayıda çalışan araştırmaya dâhil edilmiştir. Ancak meslek grupları bağlamında bir karşılaştırma yapmak mümkün değildir. OKB birçok farklı kaynaktan çeşitli alt boyutlar bağlamında incelenmektedir. Ancak bu çalışmada zaman ve ekonomik kısıtlardan dolayı ölçüm sadece beş boyut kapsamında gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya sınırlı sayıda değişken dâhil edilmiştir ve verimlilik, performans gibi kritik değişkenler ölçülmemiştir. Araştırmaya sadece tek bir ülkeden katılımcı dâhil olmuş ve kültürler arası bir karşılaştırma yapılamamıştır.

Çalışmanın Yöntemi

Araştırmada nicel araştırma yöntemlerinden yararlanılmıştır. Bu doğrultuda araştırma amacı doğrultusunda oluşturulan hipotezleri sınamak için ihtiyaç duyulan veriler standardize edilmiş anket formları vasıtasıyla toplandı. Araştırma kapsamındaki değişkenlerin ölçümü için Padua Envanterinin revize edilmiş formu, Bergen İş Bağımlılığı Ölçeği, İş Stresi Ölçeği, İşyerinde Kişilerarası Çatışma Ölçeği ve İş Yüğü Ölçeği kullanıldı. Ayrıca anket formunda katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine ilişkin sorulara da yer verildi. Araştırma kapsamında elde edilen veriler, araştırmanın hipotezlerini sınavabilmek için ihtiyaç duyulan nicel analiz teknikleri kullanılarak analiz edilmiştir. Bu kapsamda araştırma kapsamında kullanılan ölçeklerin geçerlik ve güvenilirlik analizleri yapıldı. Verilerin analizinde; tanımlayıcı istatistiksel yöntemler, frekans analizi, içsel tutarlılık testi, faktör analizi, Bağımsız Örneklem T Testi, Tek Yönlü Varyans analizi, korelasyon analizi ve regresyon analizine yer verilmiştir. Verilerin analizi için IBM SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 22 programından yararlanıldı.

BÖLÜM 1: KAVRAMSAL ÇERÇEVE

1.1. Obsesif-Kompulsif Bozukluk

1.1.1. Tanım

OKB, uzun yıllardır klinik psikoloji ve psikiyatri alanlarında farklı bakış açıları ile sınıflandırılarak incelenen önemli rahatsızlıklardan biridir. OKB 19. Yüzyıldan itibaren psikiyatri literatüründe klinik belirtilerle birlikte tanımlanmakla birlikte, ondan öncesinde de yazılı anlatımlarla da açık bir şekilde ifade edilmektedir (Steketee ve Lam, 1993). OKB, psikiyatrik bozukluklar içerisinde fobiler, madde kullanımı ve duygulanım bozukluklarından sonra en sık karşılaşılan dördüncü psikiyatrik rahatsızlıktır. Son yıllarda OKB profesyonel çalışma yaşamında da incelenmeye başlanmıştır (Minto, 2017).

DSM-V'e göre OKB, genellikle süreğen, bazı zamanlarda dönemsel alevlenmeler gösteren kişide kaygı ve stres yaratan düşünce veya dürtüler (obsesyon), bu düşünce ve dürtüleri zihinden uzaklaştırmak ve rahatlamak için yapılması gerektiğine katı bir şekilde inandığı yineleyici davranışların hâkim olduğu psikiyatrik bozukluktur (APA, 2013).

Başka bir tanıma göre OKB; çocuklukta, ergenlikte veya yetişkinlik döneminde ortaya çıkan, günde bir saatten fazla zaman alan ve insanların gündelik normal işleyişine müdahale eden obsesyon ve kompulsiyonların varlığıyla karakterize edilen bir rahatsızlıktır (Kaplan ve Hollander, 2003). OKB tanısının konulabilmesi için kişinin günlük aktivitelerini ve mesleki işlevselliğini önemli ölçüde bozması gerekmektedir (APA, 2013).

Obsesif Kompulsif Bozukluk obsesyon ve kompulsiyon olmak üzere iki temel kavramdan oluşmaktadır. OKB'nin ne olduğunun daha iyi anlaşılması için öncelikle obsesyon ve kompulsiyon kavramlarını tanımlamakta fayda vardır.

Obsesyon: Kavramın etimolojisi Latince'de kuşatma anlamına gelen “obsidere/obsideratum” sözcüğüne dayanmaktadır (Bayraktar, 1997). Obsesyonlar, kişinin kabul edilemez ve/veya tiksindirici bulduğu tekrarlayan, istenmeyen düşünceler, görüntüler veya dürtülerdir (Öztürk ve Uluşahin, 2008). Obsesyonlar; kişinin kendi isteği dışında zorlayıcı bir şekilde zihnine gelen, anksiyeteye neden olan, kişinin benliğini rahatsız eden, zihninden uzaklaştırmaya çalıştığı fakat tam tersi şekilde zihnini meşgul eden, saçma ve mantık dışı görülen zorlayıcı ve yineleyici her türlü düşünce, dürtü ya da

imgelerdir. Obsesyonlar, kişinin yanlış olduğunu bildiği halde zihninden mantık yoluyla tam olarak uzaklaştıramadığı, istenmeyen, saplantı olarak görülen düşünceler, fikirler olarak da tanımlanabilir (Bayar ve Yavuz, 2008; Tükel ve Demet, 2017). Obsesyonlara kaygı ve sıkıntı hissi ile birlikte aynı zamanda tikslenme, utanma, kendini suçlu hissetme ve öfke de eşlik etmektedir (Altun, 2015). Obsesyon Türk toplumunda insanlar tarafından daha çok vesvese, evham, takıntı gibi sözcüklerle dile getirilmektedir.

Kompulsiyon: Latince “compellere” sözcüğünden türemiş olan kompulsiyon anksiyiteyi azaltmak, obsesyonları etkisizleştirmek veya istenmeyen sonuçları azaltma maksadıyla sergilenen eylemlerdir (Tükel, 2018). DSM-V’e göre kompulsiyon, bireyin bir obsesyona yanıt olarak veya belirli kurallara göre katı ve sert bir şekilde uygulanması gerektiğine zorunlu hissettiği tekrarlayan davranışlar (örneğin, yıkama, bir şeyleri sürekli kontrol etme) veya zihinsel eylemlerdir. Bu eylemlerdeki amaç sıkıntı yaratan durumun azaltılması veya korkulan ve endişe duyulan olayın gerçekleşmesini önlemektir (APA, 2013). Kompulsiyonlar dışarıdan gözlemlenebilen eylemler olabileceği gibi gözlemlenemeyen zihinsel eylemler de olabilir. Kompulsiyonlar ilk başlarda obsesyonların sebep olduğu sorunları ortadan kaldırmak için yapılırken zamanla giderek artmakta ve kişinin hayatının önemli bir kısmını kapsayabilmektedir. Obsesyonun kişide yaratmış olduğu kaygı ve gerilim kompulsiyon ile bir nevi azaltılmış olur ancak kişiler yapılan eylemlerin aşırı, mantıksız ve abartılmış olduğunu kabul ederler (Abromovitz, 2006). Obsesyonlar ve kompulsiyonlar kişiye zevk vermez ve kişiler genellikle obsesyonlarını etkisizleştirmeye, görmezlikten gelmeye ve bastırmaya çalışırlar (Şen, 2016).

OKB tanısının konulabilmesi için düşünce ve eylemlerin tekrarlayıcı ve sürekli olması gerekir. Obsesif Kompulsif Bozukluğu olan kişiler işte, okulda, günlük hayatında zorluklar çeken, başkalarının hafife aldığı günlük yaşam olaylarıyla mücadele eden; sosyal yaşamını, akademik ve mesleki faaliyetlerini sürdürmekte güçlük çeken kişilerdir (Hollander, Stein ve Kwon, 1998). Kişinin zihnine, mantığına, benliğine ve temel değerlerine aykırı olan yoğun ve büyük ölçüde anlamsız ve tuhaf düşünceler, çoğu zaman en kötü zamanlarda akla gelmektedir (Abramowitz ve Deacon, 2005).

1.1.2. OKB'nin Tarihçesi

Obsesyonlar ve kompulsiyonlar çok eski çağlardan günümüze kadar farklı şekillerde ifade edilmesine rağmen bugünkü tanımının Janet ve Freud'un çalışmaları sonucunda oluştuğu söylenebilir (Akgün, 1989). Eski çağlarda obsesyonlar ve kompulsiyonlar diğer birçok psikiyatrik rahatsızlık gibi insanüstü güçlerin etkisi olabilecek büyü, din, şeytan gibi kavramlarla açıklanmaya çalışılmış, tarihi süreç içerisinde bu tanımlamalar ve görüşler yerini tıbbi tanımlara bırakmıştır (Bayraktar, 1997). Avrupa'da 16. yüzyıla kadar, küfürlü, cinsel içerikli veya diğer takıntılı düşünceler yaşayan insanların şeytan tarafından ele geçirildiğine inanılmıştır (Barahona-Corrêa, vd., 2015). Bu düşüncelere dayanarak uygulanan tedavi yolu ise şeytan çıkarma yoluyla şeytanı “ele geçirilmiş olan kişiden” uzaklaştırmayı içermektedir. Şeytan tarafından ele geçirildiğini düşünen insanların büyük çoğunluğu kaygı, dini korkular ve kötü düşüncelerden şikâyet etmiştir. Örneğin M.Ö. 11. Yüzyılda İsrail Kralının sıklıkla şeytandan gelen düşüncelere yakalandığı, ancak damadının ona arp çaldığı zaman o zararlı düşüncelerden kurtulduğu bildirilmiştir (Akgün, 1989).

OKB geçmişte yaşayan birçok sanatçı, bilim ve devlet adamlarını dahi etkilemiştir. Eski din ve edebiyat eserlerinde obsesyon ve kompulsiyonların varlığını gösteren örnekler bulunmaktadır. OKB'nin ilk kurgusal tasviri olan Shakespeare'in on altıncı yüzyılda kaleme aldığı dünyaca ünlü eseri Lady Makbet'i bu duruma verilebilecek en önemli yazılı kaynaklardan biridir. Eserde Lady Makbet kocası Makbet'i etkileyerek Kral Duncan'ın ölümüne sebep olmuştur. Lady Makbet yaşamış olduğu suçluluk duygusu ile kanlı olduğunu düşündüğü ellerini yıkama davranışını tekrarlı bir şekilde sürdürmüştür (Krochmalik ve Menzies, 2003). Hatta “Arabistan'ın bütün kokulu sabunları getirilse bu elin kirleri temizlenemez” diyerek devamlı ellerini yıkamış ancak kan lekelerini bir türlü temizleyememiştir (Öztürk ve Uluşahin, 2008). OKB'ye dair ilk bilimsel gözlemler ise Pinel'in yapıtında belirtileri art arda sıralanarak ifade edilmiş ancak herhangi bir klinik gruba sokulmamıştır (Akgün, 1989).

Obsesyonlar ve kompulsiyonlar ilk olarak 1838'de Jean Etienne Dominique Esquirol tarafından psikiyatri literatüründe tarif edilmiştir (Kolada, Bland ve Newman, 1994; Aslan ve Ünal, 1995). Esquirol (1838), hastalarının obsesyonlarının karşı konulamaz olduğunun farkında olduklarından, belirli bir iç görüye sahip olduklarını iddia eden ilk kişidir (Krochmalik ve Menzies, 2003). Esquirol, Madam (Matmazel) F isimli olgusunu

kısmi delilik, dürtü monomanisi¹ olarak tanımlamıştır. Esquirel, hasta “*ne aklının ne de duygusunun kaynaklanmadığı, vicdanının reddettiği ve iradesinin bastıramayacağı eylemlere zincirlenmiştir*” şeklinde hastalığı tanımlamış ve OKB’yi istemsiz karşı konulmaz bir içgüdüsel faaliyet olarak ele almıştır (Berrios, 1989). Morel (1809-1873), obsesyonu ilk tanımlayan kişi olmuştur. Morel, OKB’yi otonom sinir sistemini etkileyen patolojiden kaynaklandığına inandığı “delire emotif” (duygu hastalıkları) kategorisine yerleştirmiştir. “Delire emotif” olarak adlandırdığı OKB’yi belirli tür sabit fikirler ve bunlara karşılık gelen anormal eylemler olarak tanımlamıştır (Berrios, 1989). Fransız psikiyatrist Henri Dagonet (1823–1902) ise, kompulsiyonları bir tür dürtü olarak ve OKB’yi de bir tür dürtüsel delilik olarak ele almıştır. Hastalığı; şiddetli, karşı konulamaz dürtülerin iradenin üstesinden geldiğini ve obsesyonlar veya kompulsiyonlarla kendini gösterdiğini ifade etmiştir. Fransız hekim Janet ise fobileri, obsesyon ve kompulsiyonları “psikasteni²” adını verdiği başlık altında toplamış ve psikasteninin kişide irade zayıflamasının ve ruhsal yorgunluğun sonucu olarak ortaya çıktığını belirtmiştir (Özerdem, 1998). Janet’e göre obsesyonlar ruhsal enerjinin tükenmesi anlamına gelen psikasteninin en son aşamasında ortaya çıkmakta ve üç temel belirtiden oluşmaktadır (Solyom, 1985; Özerdem, 1998; İleri, 2015) .

(1) Belli bir şey düşünmeye, hissetmeye ya da yapmaya yönelik öznel bir zorlanmışlık duygusunun varlığı,

(2) Obsesyon içeriğinin saçma ya da mantık dışı benliğe yabancı olarak algılanması,

(3) Obsesyona direncin eşlik etmesi

OKB 19. yüzyılda Fransız psikiyatrlar tarafından “düşüncenin tiki”, “kuşku deliliği”, “aklı başında delilik”, “yalancı monomani”, “bilinçli delilik”, “kuşku sanrısı” gibi ifadeler kullanılarak tanımlanmaya çalışılmıştır (Berrios, 1989).

Freud ise çalışmalarının başlangıcında obsesyonel nevrozun histerinin bir türü olduğunu ve klinik tablonun da histeriye benzer bir etiyoloji içerdiğini ileri sürmüştür (Topçuoğlu,

¹ Monomani, patolojinin odağının belirli bir işlev bozukluğu alanında olduğu, ancak kişiliğin ve zekânın geri kalanının bozulmadan kaldığı psikiyatrik durumları ifade edebilmek için kullanılan bir terimdir (Berrios, 1989).

² Psikasteni, başlıca özelliği şüphecilik, yersiz korkular ve kararsızlık olan fobileri, obsesyon ve kompulsiyonları tanımlamak amacıyla Janet tarafından tanımlanan akıl ve ruh zayıflığı durumu (Özerdem, 1998).

2003). Sonraki çalışmalarında ise fobilerle OKB'nin ayrı bozukluklar olduğunu ileri sürmüş, obsesyonel nevrozu fobik nevrozdan farklı olarak ele almış ve obsesyonel nevrozu cinsel ve ruhsal örgütlenmede anal dönem saplanmasından ve sonra da buraya gerilemesinden oluştuğunu ifade etmiştir (Akgün, 1989). Freud'a göre obsesyonlar saldırgan ve libidinal dürtülerden kaynaklanır (Freud, 1913). Bu dürtülerin neden olduğu anksiyeteyi; yalıtma, karşıt tepki oluşturma ve yapma bozma gibi savunma mekanizmalarını kullanarak bilinçdışında tutmaya çalışır. Bu mekanizmalar obsesyonel nevrozun savunma mekanizmaları olarak kabul edilmektedir (Topçuoğlu, 2003).

Freud'dan sonraki dönemde yaşanan en önemli teorik gelişmeler nörobiyolojik ve psikolojik/bilişsel bakış açılarının ortaya çıkması olmuştur (Krochmalik ve Menzies, 2003). Yani OKB, önceleri obsesif-kompulsif nevroz ve bilinçsiz çatışma olarak tanımlanmaktayken, günümüzde kalıtsal ve nörolojik durumlarla da yakından ilişkili bir nöropsikiyatrik bozukluk olarak kabul edilmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2008). Aynı zamanda öğrenme kuramları da OKB'nin etiyolojisine ilişkin önemli katkılar ortaya koymaktadır.

1.1.3. Tanı ve Sınıflandırma

Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı (DSM) Sınıflandırması: OKB, Amerikan Psikiyatri Birliği 1952 yılında yayımladıkları Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nın birinci baskısında (DSM-I), "Psikonevrotik Hastalıklar" bölümünde 'Obsesif Kompulsif Reaksiyon' olarak ifade edilmiştir. 1968 yılında yayımlanan ikinci baskıda (DSM-II) "Nevrozlar" başlığı altında "Obsesif Kompulsif Nevroz" olarak isimlendirilmiştir. 1978 yılında yayımlanan üçüncü baskıda (DSM-III), "Anksiyete Bozuklukları" bölümünde "Obsesif Kompulsif Bozukluklar" adı ile ifade edilmiş ve obsesyon ve kompulsiyon ayrımı net bir şekilde ilk kez yapılmıştır. Dördüncü baskıda (DSM-IV TR) Anksiyete Bozuklukları başlığının altında sınıflandırılmıştır. DSM-III' de kompulsiyonlar sadece davranış olarak tanımlanırken DSM-IV' de kompulsiyonların hem fiziksel davranış hem de zihinsel bir aktivite olabileceği ifade edilmiştir. Nihayet beşinci ve en güncel baskıda Anksiyete Bozuklukları başlığı altından alınmış ve "OKB ve İlişkili Bozukluklar" başlığı altında yer almıştır. (APA, 2013).

DSM-V'de OKB'nin Tanı Ölçüleri ve Özellikleri

"A. Obsesyon, Kompulsiyon veya her ikisinin varlığı:

Obsesyonlar (1) ve (2) ile tanımlanır:

1. Rahatsızlık sırasında belirli bir zamanda müdahaleci ve istenmeyen olarak deneyimlenen ve çoğu kişide belirgin kaygı veya sıkıntıya neden olan tekrarlayan ve ısrarcı düşünceler, dürtüler veya imgeler.

2. Birey, bu tür düşünceleri, dürtüleri veya görüntüleri görmezden gelmeye veya bastırmaya veya başka bir düşünce veya eylemle (yani bir zorlama uygulayarak) onları etkisiz hale getirmeye çalışır.

Kompulsiyonlar (1) ve (2) ile tanımlanır:

1. Bireyin bir takıntıya tepki olarak veya katı bir şekilde uygulanması gereken kurallara göre gerçekleştirmeye istekli hissettiği tekrarlayan davranışlar (örneğin, el yıkama, sipariş verme, kontrol etme) veya zihinsel eylemler (örneğin, dua etme, sayma, kelimeleri sessizce tekrarlama).

2. Davranışlar veya zihinsel eylemler, kaygı veya sıkıntıyı önlemeyi veya azaltmayı veya bazı korkunç olay veya durumu önlemeyi amaçlamaktadır; ancak, bu davranışlar veya zihinsel eylemler, etkisiz hale getirmek veya önlemek için tasarlandıkları şeylerle gerçekçi bir şekilde bağlantılı değildir veya açıkça aşırıdır. Not: Küçük çocuklar, bu davranışların veya zihinsel eylemlerin amaçlarını ifade edemeyebilir.

B. Obsesyon ya da kompulsiyonlar kişinin günde bir saatten daha çok zamanını alır ya da belirgin sıkıntıya, işle ilgili, toplumsal alanlar veya diğer önemli işlevsellik alanlarında bozulmaya neden olur.

C. Belirtiler bir maddenin (kötüye kullanılabilen madde ya da ilaç) ya da başka bir sağlık durumunun doğrudan fizyolojik etkilerine bağlı değildir.

D. Bu belirtiler, başka bir ruhsal bozukluğun belirtileri ile açıklanamamaktadır

(yaygın anksiyete bozukluğunda aşırı kuruntular; yeme bozukluğunda yeme konusu üzerinde düşünüp durma; trikotillomanide saç yolma davranışı üzerinde durma; deri yolma bozukluğunda derisini yolma; biriktiricilik bozukluğunda sahip olduklarını elden çıkarma veya ilişkiyi sonlandırmada güçlük çekme; beden algısı bozukluğunda dış görünümle aşırı ilgilenme; basmakalıp davranış bozukluğunda basmakalıp davranışlar; madde kullanım bozuklukları ya da bağımlılık bozukluklarında madde kullanımı ya da kumar oynamayı düşünüp durma; beden algısı bozukluğunda ciddi bir hastalığı olduğu biçiminde düşünüp durma; cinsel sapkınlık bozukluklarında cinsel dürtüler ya da fanteziler üzerinde düşünüp durma ya da major depresif bozuklukta suçlulukla ilgili düşünsel uğraşlar; şizofreni ya da psikozla giden diğer bozukluklarda düşünce sokulması ya da sanrısız uğraşlar, otizm spektrum bozukluklarında yineleyici davranış kalıpları)

Varsa belirtiniz:

İçgörüsü iyi ya da oldukça iyi: Kişi, takıntı-zorlantı bozukluğu inanışlarının kesinlikle ya da olasılıkla gerçek olmadığını ya da gerçek olabileceğinin ya da olmayabileceğinin ayırımındadır.

İçgörüsü kötü: Kişi, takıntı-zorlantı bozukluğu inanışlarının olasılıkla gerçek olduğunu düşünür. İçgörüsü yok/sanrısız inanışlar: Kişi, takıntı-zorlantı bozukluğu inanışlarının gerçek olduğuna kesin olarak inanmaktadır.

Tikle ilişkili: Kişinin o sırada ya da geçmişte bir tik bozukluğu öyküsü vardır” (APA, 2013).

DSM-V’te OKB Ve İlişkili Bozukluklar Başlığı Altında Yer Alan Diğer Bozukluklar

1. Beden Algısı Bozukluğu (Vücut Dismorfik Bozukluğu),
2. Biriktiricilik Bozukluğu,
3. Trikotillomani (Saç Yolma Bozukluğu),
4. Deri Yolma Bozukluğu,
5. Maddenin/İlacın Yol Açtığı Takıntı-Zorlantı Bozukluğu ve İlişkili Bozukluk,
6. Başka Bir Sağlık Durumuna Bağlı Takıntı-Zorlantı Bozukluğu ve İlişkili Bozukluk,
7. Tanımlanmış Diğer Bir Takıntı-Zorlantı Bozukluğu ve İlişkili Bozukluk
8. Tanımlanmamış Takıntı-Zorlantı Bozukluğu ve İlişkili Bozukluk”

DSM-V’ e göre OKB tanısı konulabilmesi için obsesyon veya kompulsiyonlardan birinin görülmesi yeterli olmaktadır. Aynı zamanda OKB tanısı konulabilmesi için obsesyon ve/veya kompulsiyonların bireyde sıkıntıya neden olması, kişinin günlük olağan işlerini etkilemesi, zaman kaybına neden olması ve mesleki ve toplumsal işlevselliğini bozması gerekmektedir (APA, 2013).

Dünya Sağlık Örgütü Sınıflandırması: Dünya Sağlık Örgütü’nün (WHO) yayınladığı International Classification of Disease (ICD–10) ruhsal ve davranışsal bozukluklar sınıflandırmasında, OKB F–42 kodu ile “Nevrotik, Stresle İlgili ve Somatoform Bozukluklar” başlığı altında sınıflandırılmıştır. ICD-10’a göre tanı konulabilmesi için süre DSM-V’ten farklıdır. Obsesyonların, kompulsiyonların veya her ikisinin de en az iki hafta süre ile bu sürenin çoğunda olması gerekmektedir. ICD-10’a göre OKB’nin tanı ölçütleri aşağıdaki gibidir:

Dünya Sağlık Örgütü ICD-10’da Tanı Kriterleri

Obsesyon ve kompulsiyonların özellikleri şu şekilde belirtilmiştir:

“1- Kişi obsesyon ve kompulsiyonların zihninin bir ürünü olduğunun ve dışarıdan yerleştirilmediğinin bilincindedir (şizofrenideki düşünce sokulmasından ayırır).

2- Obsesyon ve kompulsiyonlar tekrarlayıcıdır.

3- En azından bir obsesyonun aşırı veya anlamsız olduğunu kişinin kabul etmesi gerekir.

4- Kişi obsesyon ve kompulsiyonlara karşı direnç göstermelidir. Ancak uzun süredir olan obsesyonlara karşı çok az direnilebileceği unutulmamalıdır. Tanı için, en az bir tane, obsesyon veya kompulsiyon (başarısız olursa dahi direnilen) varlığı gereklidir.

5- Obsesyon veya kompulsiyonlar kişiye haz vermemeli ama önemli olarak kaygıdan kurtulmayı sağlamalıdır.

6- *Belirtiler sıkıntı verici nitelikte olmalı ve kişinin yaşamını işlevselliğinde bozulmaya yol açacak şekilde etkilemelidir”.*

OKB, ICD-10’da “F42” kodu belirtilir ve DSM-5’ten farklı olarak beş alt tipi vardır;

- 1- F42.0: Obsesyonel düşünceler ve ruminasyonların baskın olduğu tip
- 2- F42.1: Kompulsiyonların baskın olduğu tip
- 3- F42.2: Obsesyonel düşüncelerin ve kompulsiyonların birlikte olduğu tip
- 4- F42.8: Diğer obsesif ve kompulsif bozukluklar
- 5- F42.9: OKB, belirtilmemiş”

1.1.4. Yaygınlığı

OKB’nin toplum nezdinde yaygınlığı ile ilgili yapılmış eski çalışmalara bakıldığında; OKB’nin az bilinen ve oldukça seyrek rastlanan bir bozukluk olduğu görülmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2008). Günümüzde ise görülme sıklığının bilinenin tersine daha fazla olduğu yapılmış çalışmaların verilerinden anlaşılmaktadır (Şahin, 1997). Hastaların bir kısmının hastalık belirtileri hafif olduğundan veya hastalık durumlarını gizledikleri ve çevresindekilere belli etmedikleri için hastalığın yaygınlığını ve görülme sıklığını saptamak kolay olmamıştır (Stein, 2002). Bu tarz gerekçelerle doktora başvurulma oranlarının düşük olması OKB’nin yaygınlığını ve görülme sıklığını belirlemede, engel teşkil etmektedir (Elbir, 2020).

Bazı araştırmalara göre OKB; depresyon, sosyal fobi, alkol ve madde bağımlılığından sonra en yaygın görülen dördüncü ruhsal bozukluktur (Karno vd., 1988; Robins vd., 1984). Hatta toplumda görülme sıklığı astım ve diyabet hastalığı kadardır (Bayar ve Yavuz 2008). Dünya genelinde yapılan çalışmaların bulgularına göre OKB’nin yaşam boyu yaygınlık süresi ve yıllık yaygınlığı tutarlılık göstermektedir. OKB’nin genel popülasyonda yaşam boyu görülme sıklığı (yaygınlığı) %2 ile %3 arasındadır (Rasmussen ve Eisen, 1992). Weismann ve ark. (1994), ABD, Almanya, Kore, Porto Rico, Kanada, Yeni Zelanda ve Tayvan’nın yer aldığı yedi ülkedeki toplum anketlerinden DSM-III kriterlerini kullanarak, obsesif kompulsif bozukluğun yaşam boyu yaygınlık oranını %2 olarak bildirmişlerdir. Ruscio ve arkadaşları (2010) tarafından yürütülmüş bir başka çalışmada yaşam boyu yaygınlık oranı %2.3, Grabe ve arkadaşları (2000) tarafından yapılan araştırmada %0.5, Mohammad Reza ve arkadaşları (2004) tarafından yürütülmüş çalışmada ise %1.8 olduğu sonuçları elde edilmiştir.

Ülkemizde yapılan çalışmaların bulgularına göre; OKB'nin 12 aylık yaygınlık oranı %0.5 ile %5.9 arasında, yaşam boyu görülme sıklığının ise %2.5 ile %6.2 arasında değiştiği görülmektedir. Çilli ve arkadaşlarının 2004 yılında yapmış olduğu çalışmada 12 aylık OKB yaygınlığı %3 olarak bulunmuştur. Selvi ve arkadaşlarının (2010) lise son sınıf öğrencilerinde OKB'nin bir yıllık yaygınlığının araştırıldığı çalışmada OKB'nin 12 aylık yaygınlığı % 5.9 olarak bulunmuştur. Yoldaşcan ve arkadaşlarının 2009 yılında yaptığı çalışmanın sonuçlarına göre OKB'nin 12 aylık yaygınlığı %4.2, Kırmızıoğlu ve arkadaşlarının 2009 yılında yaptığı çalışmada ise OKB'nin yaşam boyu yaygınlığı %3.2 olarak bulunmuştur.

1.1.5. Başlangıç Yaşı

OKB'nin ortalama başlangıç yaşı ile ilgili yapılan çoğu epidemiyolojik çalışmaların bulguları da birbirine benzerdir (Demet, 2005). OKB genellikle geç ergenlikte veya erken erişkinlik döneminde başlamakla beraber hastalık için ortalama başlangıç yaşı 20 olduğu söylenebilir (Anholt, vd., 2014; Flament, vd.,1988; Swedo, vd., 1989). Başlangıç yaşı geniş bir yaş aralığını kapsasa da, erkeklerde biraz daha erken yaşlarda (ortalama olarak 19 yaş), kadınlarda biraz daha geç yaşlarda (ortalama olarak 22 yaş) görülmektedir (Rasmussen ve Eisen, 1992; Tükel, vd., 2005). Hastaların üçte ikisinde (%65) semptomlar 25 yaşından önce başlamaktayken, küçük bir oranında (%15) ise 35 yaşından sonra başlamaktadır (Rapoport, 1990; Rasmussen ve Tsuang, 1986; Samuels ve Nestadt, 1997).

OKB'nin çocukluk döneminde görüldüğüne dair bilgiler de vardır. İki yaş gibi çok küçük yaşta başlayan olgular da bildirilmiştir. İlk pediatrik OKB ise Janet tarafından tarif edilmiştir (Pittman, 1987). Çocuklarda OKB başlangıç yaşı 7.5 ile 12.5 yaş (Öner ve Aysev, 2001; Chowdhury, Frampton ve Heyman, 2004) arasında değişmekle beraber ortaya çıkma yaşı 12 ile 15.2 yaş (ortalama 13.2 yaş) arasındadır (Geller, vd., 1998). Olguların yaklaşık üçte birinde (%33) belirtilerin görüldüğü dönem 5-15 yaş arasındadır (Tükel, 2000). Çocukluk döneminde OKB tanısı konulması hastalığın başlangıcından ortalama olarak 2,5 yıl olduğunun bulunması aslında hastalığın gizli doğasıyla uyumlu olduğunu göstermektedir (Rasmussen ve Eisen, 1992).

Araştırmaların bir kısmında cinsiyetler arası herhangi bir farklılık olmadığına ulaşılrken (Karno vd., 1988; Myers vd., 1984; Torres vd., 2006) , bazı araştırmalarda ise kadınlarda daha fazla OKB belirtilerine rastlanmıştır. Ruscio ve arkadaşlarının (2010) yürüttüğü araştırmada OKB'nin ortalama başlangıç yaşı 19.5 ve başlangıç yaşı olarak kadınlar ve

erkekler arasında önemli farklılıklar olmasına rağmen, erkekler çok erken başlangıçlı vakaların çoğunu oluşturmaktadır. 30'lu yaşların başından sonra ise hem erkeklerde hem de kadınlarda çok az yeni başlangıçlar olduğunu bulmuşlardır. Grabe ve arkadaşları (2000) ve Bebington (1998) tarafından yapılan çalışmalarda kadınlarda OKB oranı daha yüksek olarak bulunmuştur. Ülkemizde yapılan çalışmalar incelendiğinde OKB başlangıç yaşının ortalama olarak 20'li yaşlar olduğu söylenebilir. Bazı çalışmalarda cinsiyet bakımından anlamlı bir fark görülmezken (Tezcan vd., 1997) bazı çalışmalarda ise kadınların OKB geliştirme olasılıkları daha fazla olduğu belirtilmiştir (Çilli vd., 2004; Demet, 2005). Tükel ve arkadaşları (2004) tarafından yapılan araştırmada kadınların kontaminasyon (kirlenme-bulaşma) obsesyonlarının, erkeklerde ise cinsel ve sardırganlık obsesyonların daha yüksek olduğu belirtilmiştir.

1.1.6. Klinik Görünüm

1.1.6.1. Yaygın Görülen Obsesyon Türleri

Obsesyonlar, tekrarlayan, ısrarcı düşünceler, görüntüler veya dürtülerdir. Obsesyonlar bireyler için zevkli değildir ve bireyler tarafından gönüllü olarak deneyimlenmek istenmez. Bu yüzden çoğu kişide belirgin bir şekilde sıkıntı veya kaygıya neden olurlar. Birey, bu takıntıları görmezden gelmeye veya bastırmaya veya başka bir düşünce veya eylemle onları etkisiz hale getirmeye çalışır (APA, 2013). Obsesif düşüncelerden etkilenen bireyler obsesyonların neden olduğu rahatsızlığı ve kaygıyı azaltmak için bazı tekrarlayan düşünce ve eylemlerde bulunarak ilk etapta onlara direnme eğilimi gösterirler (Rasmussen ve Eisen, 1989). Obsesyonların özelliklerini Nemiah 5 grupta özetlemektedir (Nemiah, 1978 Akt:Akgün, 1989):

1. Obsesyonlar kişinin zihnine dışarıdan geliyormuş izlenimi vermekte ve bu yüzden benliğe yabancı olarak kabul edilmektedir.
2. Kişinin zihin alanına zorla girmektedir.
3. Sıkıntılı bir korku duygusu ile beraber ortaya çıkmaktadır.
4. Kişi sıkıntı veren, korkutucu olayların saçma ve mantıksız olduğunun farkındadır.
5. Obsesyonlar kişinin zihin alanına zorla girmesine karşılık kişiler bu düşüncelere direnme çabası içindedirler.

Aşağıda yaygın görülen obsesyon türleri ana hatlar altında ele alınmıştır. Bu doğrultuda bulaşma, kuşku, saldırganlık, simetri-düzen, cinsel, dini ve somatik obsesyonlar sırasıyla açıklanmıştır.

Bulaşma Obsesyonları: OKB’de yapılan çalışmalara göre en çok görülen obsesyon türüdür (Cervin vd., 2019; Eğrilmez vd.,1997; Foa ve Kozak, 1995;). Hastaların yaklaşık %45-55’inde bulaşma obsesyonu görülmektedir. Bu tür obsesyona sahip bireyler çevresindeki her nesnenin ve insanın kirli olduğu düşüncesine sahiptirler (Rachman, 2004; Rachman, 2006). Bu obsesyona sahip kişiler çevrelerinden mikrop, virüs, kir, meni, tükürük, idrar ve hastalık bulaşacağı düşüncesine sahip olurlar. Bu yüzden çevresindeki insanlarla çok yakın mesafede temasta bulunmak hatta tokalaşmak dahi istemezler. Çevresindeki eşyalarla nesnelerle temasta bulunmaktan kaçınırlar. Bulaşma – kirlenme obsesyonu olan hastalar umumi tuvaletlere girmekten, paralara ve kapı kollarına dokunmaktan, çöp konteynırlarından kısaca pis olduğunu düşündüğü her şeyden kaçınmaya çalışırlar. Bulaşma obsesyonuna temizleme-yıkama kompulsiyonları eşlik etmektedir. Bu obsesyona sahip bireyler sık sık ve uzun süreli el yıkama, sık sık kıyafet değiştirme, temiz olan çamaşır ve kıyafetleri tekrar tekrar yıkama, banyoda çok uzun süre kalma gibi temizleme kompulsiyonları sergilerler. Hatta bazı kişilerin ellerine zarar verecek derecede sık sık el yıkama nedeniyle derileri soyulabilir ve çok aşırı durumlarda ise kirlenmemek adına evden çıkamaz hale gelebilirler (Lensi vd.,1996).

Kuşku Obsesyonları: En fazla görülen obsesyon türlerinden ikinci sırada yer alan kuşku obsesyonlarıdır (Juang ve Liu, 2001; Rachman, 2003). Bireyin herhangi bir şeyi yapıp yapmadığından emin olmama durumunda kuşku obsesyonundan söz edilmektedir (Bloch vd., 2008; Lensi vd., 1996). Kuşku obsesyonlarında genelde bir tehlike arz ettiği için kişilerde kontrol etme kompulsiyonları kendini gösterir (Rachman ve Hodgson, 1980). Bireyler sürekli olarak bir şeyleri unuttukları için huzursuz olur ve suçluluk hissederler. Örneğin bu obsesyona sahip kişiler arabanın kapısını kilitleyip kilitlemediğinden, ütünün fişini çekip çekmediğinden, ocağın altını kapatıp kapatmadığından tam olarak emin olamazlar ve bunları kontrol etme gereksinimi duyarlar (Leckman vd., 1994). Bu obsesyona sahip kişiler sürekli olarak yaptıkları işleri kontrol etseler de kuşkuyu tam olarak yok edemezler. Bu kişiler esasında içsel çatışma yaşamaktadırlar. Örneğin ocağın altını kapattığını bilirler ancak yeniden kontrol etmek için takıntılı duyguları vardır ve ikinci durum üstün gelmektedir. Patolojik kuşku yaşantısı neredeyse tüm OKB’li kişilerde bulunmaktadır (Şahin, 1997; Swedo vd., 1989).

Saldırganlık Obsesyonları: Bu obsesyona sahip bireyler kendisine ya da çevresindeki insanlara, onları yaralama ve öldürme gibi saldırgan davranışlarda bulunarak onlara zararının dokunabileceği düşüncelerine sahiptir. Bu obsesyona sahip kişiler kendilerine ve çevresindekilere zarar verebilecek bıçak, makas, iğne gibi kesici nesnelerden uzak durmaya çalışırlar. Bu obsesyonlar; anne ya da babanın çocuğuna zarar verme, çocuğunu öldürme gibi düşüncelerle veya kişinin kendisini camdan atması, arabanın önüne atlama, dikkatsizlik sonucu başkasına zarar vermekten korkma gibi düşüncelerle de kendini gösterebilir. Ancak bu obsesyonlara sahip kişiler endişelendiği bu durumu gerçekten yapmak istemezler, bu düşüncüyü isteyebileceği düşüncesinden rahatsız olurlar. Saldırganlık obsesyonunda kompulsiyonlar çok fazla görülmez. Bu kişilerde düşünce büyüsel bir güce sahiptir ve eylemle eş değer tutulmaktadır. Ölümle ilgili obsesyonları olduğu için bu tarz ölüm haberlerini almamak için gazete okumayan ve haberleri izlemeyen hastalar da olabilmektedir (Abramowitz, McKay ve Taylor, 2008; Foa ve Kozak, 1995; Tükel, 2000).

Simetri, Düzen Obsesyonları: Nesnelerin, eşyaların belirli bir düzende ve yerli yerinde tam bir simetri içinde olması gerektiğini düşünmeyle ortaya çıkan obsesyonlardır. Bu obsesyona sahip kişiler kitapların, eşyaların, kıyafetlerin doğru ve düzgün bir şekilde düzenlenmesi gerektiğini düşünürler. Bu obsesyona sahip kişiler bulundukları her ortamın simetrik olmasını isterler ve bir şeylerin tam olmadığı hep eksik olduğu düşüncesine sahip oldukları için belirli davranışları tekrar tekrar yapma, düzenleme davranışları sıkça görülür. İstedikleri düzeni elde edemediklerinde veya istedikleri düzen bozulduğunda hoşnutsuzluk ve stres yaşarlar. Bu yüzden eşyalarına çok fazla dokunulmasını ve eşyalarının karıştırılmasını istemezler. Düzen obsesyonlarını genellikle düzene koyma, sıralama ve kontrol etme gibi kompulsiyonlar takip etmektedir (Okasha vd., 1994; Şahin, 2007).

Cinsel Obsesyonlar: Bu obsesyonlar sık rastlanan obsesyonlar arasında yer almaktadır (Tükel, 2000). Bu obsesyonların görülme sıklığı %13 ile %26 arasındadır. Cinsel obsesyonlar toplum tarafından ayıplanacak nitelikte kişinin kendisine veya başkalarına yönelik, cinsel düşünce, dürtü ve görüntülerle ilgilidir. Cinsel obsesyonlar birey için utanç verici olarak kabul edilir. Kişiler kendilerine, dini, ahlaki, etik değerlere ters gelecek cinsel eylemlerde bulunmaktan korkarlar çünkü kaygılandıkları bu düşünceleri gerçekten yapmak istemezler. Cinsel obsesyonlara sahip olan kişi, çocuklarıyla, ebeveynleriyle cinsel ilişkiye girdiği düşüncesine ya da zihinsel kurgusuna sahip olmakta ve gözünün

önüne bu gibi görüntüler gelmektedir. Aynı zamanda kişide eşcinsel olmakla ilgili korkuları ve kaygıları içerebilecek obsesyonlar da oluşabilir. Bu nedenle bu obsesyona sahip kişiler suçluluk ve anksiyete gibi duygu durumlarını çok fazla yaşarlar (Sayar, Uğurad ve Acar, 1999) .

Dini Obsesyonlar: Bu tür obsesyonlar kişide din, ahlak ve değerlerini etkileyecek şiddette düşüncelerin zihni meşgul etmesi şeklinde oluşmaktadır (Tek ve Ulug, 2001). Bu obsesyonlar kişinin itikadi konularda (yaratıcının varlığı hakkında, ahiret var mı yok mu gibi) şüpheyne düşmesi, yaratıcıya küfretme, kutsal ve dini mekânlarda küfretme, ibadet sırasında akla kötü ve ahlaksız düşüncelerin gelmesi, ibadetlerin eksik kaldığının düşünülmesi ve bu durum karşısında rahatsızlık ve kaygı hissetmesi şeklinde oluşmaktadır (Amil, 2013; Toprak, 2018; Tükel ve Demet, 2017). Bu durumu telafi etmek için bireyler dua etme, düşündüklerinden ötürü tövbe etme gibi kompulsiyonlar geliştirirler (Sayar, Uğurad ve Acar, 1999).

Somatik Obsesyonlar: Bireyin organizmasına herhangi bir zarar gelmesi konusunda duyulan şüpheyne alakalı obsesyonudur. Bu tür obsesyonlar AIDS, kanser ve kuduz gibi hayatı tehdit edebilecek ve tedavisi tam olarak bulunmayan bir hastalığa yakalanma korkusu ile ortaya çıkabilmektedir. Bu obsesyona sahip olan kişiler devamlı olarak bu tür hastalıklara yakalanma korkusu içindedirler bu nedenle korunmak için gerekli tedbirleri alma ve belirli aralıklarla doktor kontrolünden geçme ihtiyacı hissederler. Kişi yaşadığı en ufak bir baş ağrısı durumunda dahi bunu en kötü hastalıkla (örneğin kanser) ilişkilendirebilir (Özkan, 2019).

1.1.6.2. Yaygın Görülen Kompulsiyon Türleri

Kompulsiyon kelimesi TDK sözlüğünde henüz tanımlanmamış olsa da birçok kaynak kompulsiyon kavramının karşılığını “zorlanım” veya “zorlantı” olarak açıklamaktadır. Latince ‘compulsio’ anlamına gelen kompulsiyon, zorlama ve mecburiyetten gelmektedir (Özkan, 2019). Kompulsiyon, zihinsel veya davranışsal ritüellerin ortaya çıkmasına neden olan dürtüye verilen isimdir (APA, 2013). Kompulsiyonların amacı haz almak için değil anksiyete ya da sıkıntıdan korunmak amacıyla yapılmaktadır. Hastaların büyük bir çoğunluğu kompulsiyonların mantıkdışı olduğunu kabul eder. Kompulsiyonların kişi açısından özellikleri şu şekildedir (Nemiah,1978 akt: Akgün, 1989):

1. Kişi kendisini eyleme götüren nedenlerden dolayı kuşatılmış durumdadır.
2. Benliğe tamamen yabancıdırlar.
3. Zorlayıcı bir nitelik taşırlar.
4. Kişi davranışlarının saçma olduğunu farkındadır.
5. Kişi davranışlara geçmeden önce büyük bir direnç gösterse de nihayetinde yenilip teslim olmaktadır.

Aşağıda sık görülen kompulsiyonlara yer verilmiştir. Bu doğrultuda sırasıyla temizlik, kontrol etme, biriktirme, düzenleme ve sayma kompulsiyonları ana hatları ile ele alınmıştır.

Temizlik Kompulsiyonları: Kişi kendisini, çevresini, eşyaları pis ve kirli hissettiği için bu düşüncelerin üstesinden gelmek amacıyla kompulsiyonlar geliştirir. Sık sık el yıkama, sürekli evi temizleme, eşyaları temizleme, saatlerce çamaşır ve bulaşık yıkama gibi görülen kompulsiyonlardır. Bazı kişilerin temizlik davranışları ciddi boyutlara ulaşabilir ve kişi yıkama temizleme kompulsiyonlarını sonlandırıp korkularına bel bağlar hale gelebilir (Mckay ve Robins, 2008).

Kontrol Etme Kompulsiyonları: Kontrol kompulsiyonu daha çok güvenliği sağlama, oluşabilecek felaketleri önleme ve kişinin aklındaki kaygıları gidermek amacıyla ortaya çıkmaktadır (Rachman, 1976). Şüphe, kararsızlık gibi durumlar söz konusu olduğu için bireyler fırın, ocak, elektrikli aletler, kapı kilitleri, pencereler, dolaplar gibi nesneleri tekrar tekrar kontrol davranışları sergiler. Bu yüzden bu kompulsiyonlar şüphe obsesyonundan yani kişinin tam olarak emin olamadığı eylemlerden sonra kesin bir şekilde emin olmak için yaptığı daha çok gelecekte oluşabilecek aksaklığı veya tehlikeyi önlemeye yönelik davranışlardır. Korunma amacıyla yapılan kompulsif kontrol etme davranışları herhangi bir eşyaya karşı olabileceği gibi bireyin kendisine yönelik de olabilir (Rachman ve Hodgson, 1980). Kontrol etme davranışını geciktirmek bireyde anksiyeteyi daha fazla arttırmaktadır. Bu obsesyona sahip kişiler kontrol etme için harcamış oldukları zamanı azaltmak amacıyla davranışlarını sayarak sınırlandırabilmektedir. Böylece sayma ritüelleri ortaya çıkmaktadır (Şahin, 1997). Ayrıca olağan kontrol davranışı ile patolojik kontrol davranışı arasında belirgin bir fark vardır. Patolojik kontrol etme davranışında ortada henüz bir şey yokken şimdi veya yakın gelecekte olabilecek kötü senaryolar üzerinde durma söz konusudur (Rosqvist ve Norling, 2008).

Biriktirme Kompulsiyonları: Biriktirme ya da diğer adıyla istifçilik; yararsız veya sınırlı değere sahip eşyaların elde edilmesi ve atılmaması, yaşam alanlarının amaçlandığı şekilde kullanılamaz hale gelmesine ve önemli sıkıntılara neden olan dağınıklık olarak tanımlanmıştır (Frost ve Hartl, 1996). Herhangi bir eşyanın ileride belki lazım olur düşüncesi ile atılamaması veya sahip olunan eşyaları ihtiyaç olmadığı halde atamama ve biriktirme şeklinde ortaya çıkmaktadır. Bu kişiler gelecekte ihtiyaç duyulabilecek bir şeyi çöpe atabileceklerinden korkma eğilimindedir. Kompulsif biriktirmesi olan kişiler çoğu insanın işe yaramaz olarak gördüğü eşyaları elden çıkaramazlar. Biriktirme davranışında edinme ve elden çıkaramama durumuna eşlik eden bir dağınıklık olmadığı sürece patolojik değildir. Çoğu kişi oluşan dağınıklıktan, biriken nesnelerden dolayı evde hareket edememesi ve günlük aktivitelerini sürdürememesi üzerine tedaviye başvururlar (Tolin, vd., 2008). İstifleme obsesyonu ve kompulsiyonu olan kişilerin içgörü sorunu ve farklı kişilik özelliklerine sahip olması nedeniyle OKB'den kısmen farklı bir bozukluk olarak düşünülmüş ve bunun sonucunda OKB ile aynı çatı altında ama DSM-V ile birlikte ayrı bir bozukluk olarak tanımlanmıştır (Beşiroğlu, 2014).

Düzenleme/Sıralama Kompulsiyonları: Nesneleri, görevleri hatta kişileri belirli bir düzen ve simetri içerisinde tutmaya yönelik davranışları içeren kompulsiyonlardır (Beşiroğlu, 2014). Bu tür kompulsiyonlar kişilerin işlerini yavaşlatır ve zamanının çok büyük bir kısmını almaktadır. Kişiler eşyaların onların düzenlediğinden farklı bir şekilde durması durumunda anksiyete yaşayabilirler. Örneğin dolabındaki kıyafetleri belirli sıra ve düzene göre yerleştirmek, işe geldiğinde yapması gereken işleri sırasıyla yapmak gibi kompulsiyonlardır. Bazı simetri ve düzen obsesyonları büyüsel düşüncelerle birlikte ön plana çıkmıştır. Düşüncelerin sonuçları nesneleri belirli bir düzene sokmak suretiyle engellenebilir (örneğin, elbise dolabım düzenli ve tertipli olmazsa annem ölecek gibi). Burada büyüsel düşünceye sahip olan kişiler hayali bir tehlikeyi önlemek için düzen ve simetri ihtiyacı duyarlar (Summerfeldt, 2008).

Sayma Kompulsiyonları: Bu kompulsiyonlar bireylerin bir şeyleri sürekli sayma ihtiyacı hissetmelerinde veya bir iş yaparken onu belirli bir sayıda yapmaya çalışması şeklinde ortaya çıkmaktadır. Örneğin giyinirken veya bir şeyleri yıkarken belli bir sayıya ulaşmaya çalışmak, çevredeki nesneleri herhangi bir neden olmaksızın saymak gibi durumlar örnek verilebilir (Piacentini ve Langley, 2004). Merdiven çıkarken ve inerken basamakları sayma, araba plakalarını okuma, evlerin numaralarını sayma, yoldaki parke

taşlarını sayma şeklindeki kompulsiyonlardır. Zihinsel kompulsiyonlar olarak kabul edilmektedir.

1.1.7.Etiyoloji

OKB'nin etiyolojisine ilişkin çok farklı yaklaşımlar bulunmaktadır. Ancak literatürde ağırlıklı olarak OKB'nin etiyolojisi nörobiyolojik yaklaşımlar, nörokimyasal çalışmalar, psiko-sosyal kuramlar ve bilişsel modeller temelinde incelenmektedir (Irak ve Flament, 2007). Aşağıda bu ayrımların alt başlıklarında OKB'nin etiyolojisi açıklanmıştır.

Nörobiyolojik Yaklaşımlar: Nörobiyolojik yaklaşımlar altında OKB'nin etiyolojisi genetik etmenler ve beyin görüntüleme çalışmaları kapsamında incelenmiştir. Aşağıda sırasıyla her bir faktör ana hatları ile ele alınmıştır.

Genetik: OKB ile ilgili yapılan araştırmaların günümüzde önemli bir kısmını genetik çalışmaların oluşturduğu görülmektedir. OKB bir zamanlar psikojenik (psikolojik oluşan ya da heyecana bağlı gelişen) bir bozukluk olarak düşünülürken günümüzde OKB'nin etiyolojisine ilişkin kalıtımla ilgili çok sayıda kanıt bulunmaktadır (Hemmings ve Stein, 2006). OKB'ye ilişkin genetik çalışmalar 1930'lu yıllardan sonra yapılmaya başlanmıştır (Pauls, vd., 2014). Yapılan çalışmaların bulgularına göre OKB'nin bazı formlarının ailesel olduğunu ve kısmen genetik faktörlerden kaynaklandığına dair sonuçlar elde edilmiştir (Pauls, vd., 1995; Pauls, 2008). Aile ve ikiz araştırmaları, moleküler genetik çalışmaları, bağlantı genleri OKB ile ilgili yürütülen genetik araştırmalar arasında bulunmaktadır (Do Rosario-Campos vd., 2005; Hettema, vd., 2005; Pauls, 2010).

Psikiyatri genetiği araştırmaları incelendiğinde bu çalışmaların temelinde klasik aile ve ikiz araştırmaları yer almaktadır (Şengül ve Herken, 2012). Obsesif kompulsif bozukluğu olan kişilerde yapılan aile çalışmalarında bu hastaların birinci derecede akrabalarında OKB görülme sıklığının yüksek olduğu ifade edilmektedir (Hettema, Neale ve Kendler, 2001; Nestadt, Grados ve Samuels, 2010). Pauls ve arkadaşlarının (1995) yapmış olduğu çalışmada OKB'li kişilerin birinci derece akrabalarında OKB görülme prevalansı %18 olarak bulunmuştur. Nestadt ve arkadaşları, (2010) birinci derecede akrabalarında OKB görülme prevalansı %12, Grabe ve arkadaşları (2000) ise %10 olarak bulunmuştur. Benzer şekilde Obsesif kompulsif ve Tourette bozukluğu olan kişilerin birinci derecede akrabalarında OKB görülme oranı genel topluma göre daha yüksek tespit edilmiştir (Vardar, 2000). Bu tür çalışmalar ailesel geçişin olabileceğini gösterse de genetik katkıyı belirlemede yetersiz kalmaktadır.

Kalıtımın OKB üzerindeki etkisini anlamak için yapılmış ikiz çalışmaları da büyük öneme sahiptir. Belirli bir hastalık için konkordans (eş hastalanma oranı), tek yumurta ikizlerinde çift yumurta ikizlerinden büyük oranda yüksekse genetik etkiden söz edilmektedir (Tükel, 2000). Monozigotik ikizler (tek yumurta ikizleri) arasındaki belirli bir bozukluğun uyum oranı %100 ise, bozukluğun büyük olasılıkla saf genetik olduğu; eğer uyum oranı %100'den az ise, bozukluğun genetik ve çevresel faktörlerin bir karışımından kaynaklandığı anlamına gelmektedir (Kim ve Kim, 2006). OKB'nin etiyolojisine ilişkin yapılmış ikiz çalışmaların çoğunda monozigotik ikizlerde, (tek yumurta ikizleri) dizigotik ikizlere (çift yumurta ikizleri) göre anlamlı olarak yüksek konkordans oranı (eş hastalanma) bulunmuştur (Bayar ve Yavuz, 2008; Carey ve Gottesman, 1981). Carey ve Gottesman (1981)'ın yaptığı araştırmada çift yumurta ikizlerinde eş hastalanma oranı % 47, tek yumurta ikizlerinde % 87 olarak bulunmuştur.

Sonuç olarak son yıllarda yapılan ikiz çalışmaları OKB'nin kalıtsal dayanağının güçlü olduğunu ancak aynı zamanda genetik olmayan çevresel faktörleri de içerdiğini ortaya koymaktadır (Taylor, 2011). Çalışmalarda tek yumurta ikizlerinde genetik yapılar aynı olmasına karşın konkordans oranının %100'e ulaşmaması bu durumun OKB'nin ortaya çıkmasında çevresel faktörlerin de etkili olduğunun bir kanıtı olarak yorumlanmaktadır (Şengül ve Herken, 2012). Özellikle, yapılan ikiz çalışmalarda, paylaşılmayan çevrenin katkısı yaşla birlikte artmış, bu da çevresel faktörlerin obsesif-kompulsif semptomların daha sonra ortaya çıkmasında daha büyük bir rol oynayabileceğini göstermektedir (Pauls vd., 2014).

Beyin Görüntüleme Çalışmaları: OKB'nin oluşması ve nedenlerine ilişkin beyin görüntüleme çalışmalarından edinilen bilgiler de büyük katkılar sağlamaktadır (Tükel, Topçuoğlu ve Demet, 2006). Ancak OKB'li hastaların beyinlerinin normallerden yapısal olarak farklılığını ortaya koymak için manyetik rezonans görüntüleme (MRG) ve bilgisayarlı tomografi (BT) ile yapılan çalışmalardan henüz tutarlı sonuçlar elde edilememiştir (Tükel, 2000). OKB hastalarında işlevsel beyin görüntüleme çalışmalarında en tutarlı bulgu orbitofrontal korteks ve kaudat çekirdeğin başındaki etkinlik artışı olarak görülmektedir (Karşlıoğlu ve Yüksel, 2007). Belirtileri tetikleyerek yapılan araştırmalarda “orbitofrontal korteks”, “singulat korteks” ve “talamusta” etkinlik artışı bildirilmiştir. İlaç tedavisiyle, belirtilerdeki azalmayla koşut olarak bu artışın azaldığı gözlenmiştir (Kaplan ve Sadock, 2003).

Nörokimyasal Çalışmalar

Serotonerjik Sistem: OKB patofizyolojisindeki temel hipotezlerden birisi de OKB'nin beyin 5-HT sistemindeki bir anormallikten kaynaklandığına dairdir (Hemmings ve Stein, 2006). Serotonin (5-HT ya da 5-hidroksitriptamin) merkezi sinir sisteminde birçok fonksiyon üzerinde etkisi olan insana mutluluk, zindelik ve canlılık hissi veren beyinde bulunan bir nörotransmitterdir. *“Nöronlar arasında veya bir nöron ile başka tür bir hücre arasında iletişimi sağlayan kimyasallara nörotransmitter veya nörotransmitter denir.”* Serotonerjik nöronlar bireyde dürtüselliği düzeltir, saldırgan eğilimleri baskılar ve duygu durumunu dengede tutarlar (Ökmen, 2020). Beyinde serotonerjik etkinliğin azalması durumunda kişinin duygu durumunda gelgitler yaşamasına, stres ile baş edebilme becerisinde azalmaya ve saldırgan davranışlarda artışa yol açar (Baumgarten ve Grozdanovic, 1998). Serotonin isimli nörotransmitterin seviyesinin düşmesi beynin bazı bölgelerini etkileyerek OKB'ye neden olabilmektedir (Butcher, Mineka ve Hooley, 2013). Serotonin; obsesif kompulsif bozukluğun yanı sıra anksiyete, depresyon gibi diğer birçok psikiyatrik rahatsızlıkların oluşumunda rol oynadığı düşünülmektedir (Kırlı, 2000). Serotonin gerialım inhibitörlerinin obsesyon ve kompulsiyonları azalttığı ve tedavide daha iyi klinik etkinlik sağladığı elde edilen bulgular arasındadır (Zohar, vd., 2004).

Dopaminerjik Sistem: İnsanlardan ve hayvanlardan elde edilen nörobiyolojik ve farmakolojik verilere dayanarak dopaminerjik disregulasyonun OKB'nin patofizyolojisinde önemli olduğu düşünülmektedir (Sullivan vd., 1998).

Glutamaterjik Sistem: OKB'de serotonin ve glutamat etkileşiminin anormal olduğu görüşü de mevcuttur (Rosenberg ve Keshavan, 1998).

Psiko-Sosyal Kuramlar: OKB'nin etiyojisine açıklama getiren psiko-sosyal kuramlar literatürde ağırlıklı olarak psikanalitik kuram, davranışçı model ve OKB'nin bilişsel modelleri altında incelenmektedir. Aşağıda her biri sırasıyla ana hatları ile ele alınmıştır.

Psikanalitik Kuram: Son yıllarda yapılmakta olan nörobiyolojik çalışmalar psikanalitik kuramın varsayımlarını bir nevi çürütmekte gibi görünse de, psikanalitik kuramın kendine özgü varsayımlarını tamamen geçersiz saymak doğru değildir (Öztürk ve Uluşahin, 2008). OKB hakkında ilk bilimsel hipotezleri ortaya atan isim Sigmund Freud olmuştur (Topçuoğlu, 2003). Psikanalitik kuramın temsilcisi olan Freud, OKB'nin oluşumunu psikodinamik etkenlere bağlayarak OKB'yi obsesyonel nöroz olarak ifade etmiştir (Bayar

ve Yavuz 2008). Kurama göre obsesyonel nöroz ödipal istekler sonucunda ortaya çıkmaktadır (Topçuoğlu, 2003). Freud'a göre OKB belirtileri bastırılmış bilinçdışı dürtülerden ve arzulardan kaynaklanır. Ödipal döneme ait olan arzu ve dürtülerden kaynaklanan çatışma ve bunun yarattığı anksiyete sonucunda libido ödipal dönemden, bir evvelki psikoseksüel gelişim evresi olan anal-sadistik evreye gerileme gösterir (Akgün, 1989). Anal sadistik evre; oral ve fallik evrelerinin arasındaki ikinci yaş başlarından üçüncü yaş ortalamalarına kadar süren libido gelişiminin olduğu ikinci evredir. Bu "gerileme" OKB oluşumunda temel mekanizmadır. Gerileme; OKB'de kullanılan temel savunma mekanizması olarak görülen kişinin saplanmış olduğu nesneye veya doyum biçimlerine geri dönülmesi olarak ifade edilmektedir. Fakat anal döneme gerileme ile ödipal çatışma tam anlamıyla çözülemez. 1 ve 4 yaş arasını kapsayan ve obsesyonel nörozun oluşmasında tuvalet eğitiminin gerçekleştiği anal dönem önemli bir yere sahiptir. Anal dönemden geçerken tuvalet eğitimi esnasında annenin katı, sert ve cezalandırıcı bir tutum sergilemesi anal-sadistik döneme saplanmayı kolaylaştırır (Topçuoğlu, 2003). Bu evredeki saplanma karşıt-iki değerli (ambivalans) tutum ve davranışların artmasına neden olur. Yaşanılan bu olumsuzluklar ve çözilemeyen çatışmalar sonunda tutumluluk, titizlik, aşırı düzenlilik ve inatçılık gibi anal karakter özellikleri oluşur. Başka bir ifade ile Freud'un psikoseksüel gelişim evrelerinden (sırasıyla oral, anal, fallik, latent ve genital evreler) anal evrede libodonun odağı anüstür. Bu evre 1-3 yaş arasını kapsamaktadır. Çocuk bu dönemde anal kaslarını kontrol etmeyi öğrenir. Bu evrede ebeveynin tuvalet eğitimi esnasında çocuğa ilişkin tutumunun çok katı, anlayışsız olması durumunda libido takıntıya uğrar. Çocuk tuvalet ihtiyacını gidermekten korkar ve biriktirme, tutma eğilimi gösterir. Bu saplantı yetişkin döneminde eşyalarının biriktirilmesi, cimrilik, katılık, aşırı düzen ve disiplin gibi davranışsal örüntülere dönüşür. Bu konulardaki eğilimin katılaşması ise OKB'yi tetiklemektedir. OKB'de saldırgan ve libidinal dürtülerle baş edebilmek için kullanılan temel savunma düzenekleri bastırma, karşıt tepki kurma ve yalıtmadır. OKB oluştuğunda ise bu savunma mekanizmalarına yer değiştirme ve yapma-bozma savunma mekanizmaları da eklenmektedir. (Bayraktar, 1997). Bu savunma mekanizmalarının yerleşmesiyle obsesif kişilik gelişmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2008). Aşağıda her bir savunma mekanizması ana hatları ile ele alınmıştır.

Karşıt Tepki Oluşturma: Bireyde suçluluk duygusunu ortaya çıkarabilecek tehlikeli ve olumsuz istekler çok yoğun bir şekilde ortaya çıktığında, kişinin bu isteklerini baskı altında tutması güçleşeceği için bu isteklerin tam tersi olan davranışlar ya da tutumlar

sergileyerek birey kendini savunmaya çalışır. Kısaca birey olumsuz dürtülerini bastırır ve bilinç düzeyinden uzak tutmuş olur ve bu şekilde kaygılı halinden bir nevi uzaklaşmış olur (Geçtan, 1998). Örneğin kişinin sürekli olarak saldırgan davranışlarda bulunuyor olması aslında insanlardan korktuğu için böyle bir tepki geliştirmesinin nedeni olabilir. Ya da eşcinsel bir kişinin aslında gerçek olan duygu ve düşüncelerini gizlemesi ve eşcinsel kişileri sevmediğini ve bunun bir ahlaksızlık örneği olduğu şeklinde söylemlerde bulunması bir başka örnek olarak verilebilir. Çevremizdeki insanlara karşı oluşturduğumuz ve göstermek istediğimiz profilin bozulmasını istemediğimiz zaman ve çevremiz tarafından kötü tepkiler almak istemediğimiz durumlarda genellikle bu savunma mekanizmasını kullanırız. Freud'a göre obsesyonel nevrozda ambivalansa bağlı çatışmalar sıkça yaşanır ve çatışan iki dürtüden biri diğerini baskı altında tutarak yoğunlaşır diğeri ise kaybolur (Freud, 1913). Örneğin kişinin bilinç dışında kirlenme dürtüsü devam ederken, bilinç düzeyinde bireyin aşırı temiz olmaya yönelmesi şeklinde oluşabilmektedir (Fenichel, 1974). Yani görünürde olan davranışlar bastırılmış düşüncelerin tam tersidir (Topçuoğlu, 2003).

Yalıtma: Her yaşanan olayın veya anının hem bilişsel hem de duygusal yönleri bulunmaktadır. Ancak yalıtma savunma mekanizmasında; anıların yaşanan olayın bilişsel yönü hatırlanırken duygusal yanı ayrılarak bastırılır ya da bir başka yaşantıya veya nesneye aktarılır. Böylece birey çocukluğunda yaşamış olduğu acı bir anısını hiçbir duygu yüklemekten sanki başkası tarafında yaşanmış gibi kuru kuruya anlatır. Bireyler bir olay sırasında duyulan kin, nefret, acı, öfke, sevinç gibi duygusal tepkileri anımsamakta güçlük çekerler. Yalıtma savunma mekanizması obsesif kompulsif bozukluğa sahip bireylerde daha sık görülmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2008).

Bastırma: Diğer savunma mekanizmalarının temeli olan ve ilk savunma mekanizması olarak tanımlanan bastırma; uygun olmayan istek ve anıları bilinçten uzaklaştırarak bilinçdışına itilmesi durumudur (Freud, 1913). Bilinçdışına itilen dürtü, istek ve anılar üst benlik tarafından yargılanarak yasaklanan, benlik tarafından genellikle kabul edilemez bulunan benliğe acı ve bunaltı veren yaşantılardır. Kişi cinsellik ve saldırganlık dürtülerini görmezden gelmek veya yok saymak için bu tür dürtüleri bilinçdışında tutmak ister ve bastırma eğilimindedir. Freud'a göre obsesif düşünceler bastırılmış ve bilinçaltına itilmiş dürtülerdir. Bastırma savunma mekanizması diğer savunma mekanizmaları ile birlikte kullanılır.

Yer Değiştirme: Belirli bir uyarının neden olacağı tepkinin ortaya çıkarılması tehlikeli olduğunda tepkinin ilgili uyarandan bir başkasına yöneltilmesine ya da o tepkinin yerine başka bir tepkinin gösterilmesine yer değiştirme denilmektedir (Geçtan, 2003). OKB’ de yer değiştirme düzeneğinin rolü şu şekilde ortaya çıkabilir: Kendisini suçlu ve kirli olarak algılayan bir kişide, ruhsal kirlilik duygusu bedeninin, nesnelerin, eşyaların kirli olduğu duygusu ile yer değiştirir. Kişi ellerini, bedenini, eşyalarını sürekli yıkama davranışlarında bulunarak bu duyguyu gidermeye çalışabilir. Bilinçdışı yer değiştirme düzeneği ile içsel soyut kirlilik duygusu, bedensel kirlilik duygusuna değişmiştir. Kişi ellerini sürekli yıkamakla derindeki suçluluk duygusundan kurtulacağını düşünür (Öztürk ve Uluşahin, 2008).

Yapma Bozma: Kişinin yapılmış veya yapıldığı düşünülen herhangi bir eylemin ortaya çıkaracağı kötü sonuçları engellemek için tam tersi bir eylemle iptal edilmesini içermektedir. Bu nedenle de kompulsif davranışların temelini oluşturmaktadır (Yağcı, 2006). Bu savunma mekanizması genellikle suçluluk duygularına karşı geliştirilmekle birlikte daha çok OKB’de görülmektedir (Geçtan, 2003). Örneğin Obsesif Kompulsif bozukluğu olan kişilerin ocağın altını sık sık açıp kapatarak kontrol etmesi, gece pencereden birisi girecekmiş gibi düşünerek pencereleri açıp kapatması gibi davranışlar yapma bozma düzeneğine örnek verilebilir. Yapmış olduğumuz hatalar yüzünden dilenen özürler, yaşanan pişmanlıklar, işlenen günahlar için verilen sadakalar yapma bozma mekanizmasının ürünüdür. Yine Türk toplumunda da sıkça görülen kötü bir olayın olmasını önlemek amacıyla gerçekleştirilen tahtaya vurma ya da “maşallah” deme gibi gelenekler yapma-bozma düzeneğine bir başka örnektir. Ayrıca OKB’de büyüsel düşüncelerde bireyleri anksiyeteye sokan üzerinde durulması gereken bir konudur. OKB’li kişiler düşünmüş oldukları şeylerin eylem haline dönüşebileceğine inanırlar ve bu yüzden korkuya kapılabilirler. Örneğin kişinin sevdiği bir başka kişiye birden nefret, kin duygularının belirmesi ya da onun ölebileceğini düşününce, kişi gerçekten de sevdiği kişinin öleceğini ona uğursuzluk getireceği şeklinde büyüsel düşüncelere kapılabilir.

Obsesyon ve kompulsiyonları olan kişilerde uğur ve uğursuzluk kavramları önemlidir. Yani kişinin kafasındaki herhangi bir istek ya da bir duygu büyüsel bir etki ile karşısındaki insanı etkileyebilecek veya düşüncede geçen olayın ortaya çıkmasına neden olabilir (Öztürk ve Uluşahin, 2008).

Davranışsal Teori: Davranışsal teori, öğrenme teorilerine dayalı olarak geliştirilmiştir. Bu yaklaşıma göre obsesyonlar ve kompulsiyonlar örnek alınarak öğrenilirler. Bu

davranışlar problemleri çözebilmek için zamanla koşullandırılmış davranış örüntüleridir (Öztürk ve Uluşahin, 2008). Bu modele göre müdahaleci düşünceler, görüntüler veya dürtüler klasik koşullanma yolu ile kaygı ile ilişkilendirilir. Böylece obsesif düşünceler ortaya çıktığında kaygı da artmaktadır. Kişi daha sonra edimsel koşullanma yolu ile obsesif düşünceleri ortaya çıkaran uyaranlardan kaçarak veya bunlardan kaçınarak obsesif kaygıyı azaltmayı öğrenir. Bu yüzden kompulsif davranışlar obsesyonel kaygılardan kaçmak için yapılır ve kaygının azalması olumsuz olarak pekiştirilmiş olur. Kısacası bu kurama göre; obsesyonlar anksiyeteyi uyandıran koşullu yanıtlar, kompulsiyonlar da anksiyeteyi gidermek amacıyla öğrenilmiş ve anksiyetenin azaltılmasıyla da pekiştirilmiş davranışlardır (Tükel, 2000).

OKB'nin Bilişsel Modelleri: OKB'nin oluşmasında bilişsel özelliklerin (inanç, değerlendirme, yorumlar gibi) önemini vurgulamaktadır (Türkçapar ve Şafak, 2012). Bu modellerin ortak noktası kişilerin durumlara, olaylara ve nesnelere karşı yanlış değerlendirmelerde bulunuyor olmalarıdır (Kandemir, 2020). Abartılı sorumluluk algısı modeli (Salkovskis, 1985), düşünce-kontrolü modeli (Clark, 2004), düşüncelerin hatalı yorumu modeli (Rachman, 1997) OKB'nin ortaya çıkmasında ve bu durumun devam etmesinde kabul görmüş yaklaşımlardır. Aşağıda bu modeller ele alınmıştır.

Salkovskis'in Abartılı Sorumluluk Algısı Modeli: Salkovskis 1985 yılında OKB'nin ayrıntılı bilişsel analizinde abartılı sorumluluk algısının önemini vurgulamıştır (Salkovskis, 1985; Salkovskis, vd., 1999). OKB'de kişi gerici düşünceleri kendisine yönelik veya çevresine yönelik bir tehdit olarak algılamakta ve bu tehdidi engellemeye yönelik bireysel sorumluluk hissetmektedir (Salkovskis ve McCuire, 2003). Modele göre obsesyonların ortaya çıkmasında iki aşama önemlidir: Birincisi sorumluluğun değerlendirilmesi, ikincisi ise etkisizleştirme faaliyetleridir. Bu modele göre müdahaleci düşüncelerden bireyler kendilerini sorumlu tutmakta ve abartılmış sorumluluk algısını içeren inançlara sahiptir. Salkovskis'e göre obsesyonel düşüncelerin kökeni esasen normal müdahaleci düşüncelerdir. Normal kişilerin zihinlerinde de OKB'li hastalar tarafından tanımlanan takıntılı düşüncelere benzer, istenmeyen, müdahaleci düşünceler veya dürtüler olabilir. Çoğu kişi bu düşüncelere çok az ilgi gösterir ve onları görmezden gelir. Normal müdahaleci düşünceler ile obsesyonlar arasındaki en önemli fark düşüncenin yorumlanma ve değerlendirilme şeklindedir. Müdahaleci düşünceler ilk ortaya çıktığında yansızdır, kişinin düşünceleri sonucunda olumlu veya olumsuz şekilde bir anlam kazanır. Obsesyonları olan kişiler, normal müdahaleci düşünceleri, görüntüleri

ve dürtüleri kendilerine veya başkalarına zarar verebilecek ciddi bir risk olduğunu değerlendirmekte ve bu zararın önlenmesi ile ilgili abartılmış sorumluluk duyar ve OKB'yi karakterize eden rahatsızlık ve zorlayıcı davranış modelini yaşamış olurlar. Kişi yaşamış olduğu kaygıyı ve artan sorumluluk duygusunu giderebilmek amacıyla etkisizleştirme faaliyetlerinde veya kompulsif davranışlarda bulunur (Salkovskis, 1985). Etkisizleştirme çabaları ve kompulsif davranışların sergilenmesi ve bunların pekiştirilmesi sonrasında kişi aşırı sorumluluk algısını ve anksiyeteyi azalttığını düşünerek bu davranışlarını sürdürmeye devam eder. Etkisizleştirme; algılanmış sorumluluğu azaltmak ve zararlı etkilerini ortadan kaldırmak amacıyla gerçekleştirilen bir güvenlik davranışı türü olarak tanımlanabilir (Salkovskis, 1985). Bu nedenle kompulsiyonlar ile arasında önemli fark vardır. Çünkü kompulsiyonlar istemsiz ve tekrarlayıcıdır ve kompulsiyonlara nadiren direnilir. Etkisizleştirme davranışlarını ise kişi isteyerek gerçekleştirir bu yüzden kişi tarafından benimsenen bir nevi strateji olarak da kabul edilir (Veale, 2007). Kompulsif ve etkisizleştirme davranışları kısa süreliğine kişiyi rahatlatmış olsa da uzun dönemde kişi bu davranışları sürdürerek aslında bir kısır döngüye girmiş olmaktadır.

Bazı öğrenilmiş deneyimler normal müdahaleci düşüncelerin olumsuz yorumlanması temel nedeni kabul edilmektedir (Salkovskis, vd., 1999):

- Çocukluk döneminde bilinçli veya dolaylı olarak teşvik edilen erken gelişmiş geniş bir sorumluluk duygusu: Bazı çocuklar özensiz ebeveynliğin sonucu olarak erken yaşta gerçek sorumluluklar üstlenmek zorunda kalabilir ve bu da çocuğun kardeşlerinin ve ebeveynlerinin refahı için daha fazla sorumluluk almasına neden olabilir. Bu yetiştirme tarzına sahip kişilerin ileriki yaşlarında daha fazla sorumluluk sahibi, çalışmaya kendilerini adanmış ve aşırı vicdanlı kişiler olma eğilimi yüksektir.
- Katı ve aşırı davranış kuralları: Saygın ve otoriter kurumlar olarak kabul edilen din ve okul kurumlarındaki kişilerin katı davranış kodları bazı kişilerde daha fazla sorumlulukla ilgili tutumlarının gelişmesine neden olabilir. Dini eğitimin katı ve sert bir şekilde uygulanması hatta “düşüncenin günah olması” gibi olguların bireye empoze edilmesi kişide dini obsesyonların gelişmesinde büyük rol oynayabilmektedir.
- Sorumluluk fikrine duyarlılık: Ebeveynlerin sorumluluk duygusunu açık bir şekilde çocuktan uzaklaştırması, çocuğun bir tehlikeyle karşılaştığında başa

çıkma da yetersiz kalacağını düşünmesi ve sürekli korumacı, kaygılı ve endişeli olmaları sonucunda ileride çocuğunda aynı şekilde aşırı sorumluluk sahibi biri olma ihtimalini artıracaktır.

- Kişinin tesadüfen bir eylemde bulunması veya eylemsizliği ciddi bir talihsizliğe veya zarara yol açması: Kişinin bir olayın oluşumunda önemli bir rol oynadığına veya herhangi bir zararın önlenmesinde bunu mutlaka yapması gerektiğine dair çok güçlü inançlara sahip olmasını ifade etmektedir.
- Kişinin eylemlerinin veya eylemsizliğinin veya düşüncelerinin etkilediği ciddi talihsiz olaylar: Bireyin hareketlerinin veya hareket etmedeki başarısızlığından dolayı kendisine veya bir başkasına ciddi anlamda şanssızlık getirdiğine inanır. Birey kötü bir olay düşüncesinden geçtikten sonra ardından o kötü olay gerçekleşmiştir. Bir çocuk öfkeyle babasının ölmesini istediğinde ve kısa bir süre sonra babasının tesadüfen ölmesi buna örnek verilebilir. Çocuk bu talihsiz durumda babasının ölmesine neden olacak düşünceye sahip olduğuna inanmıştır.

Salkovskis ve arkadaşlarına göre ifade edilen bu öğrenilmiş tecrübeler bireylerin abartılı sorumluluk inançlarını arttıran temel faktörler olarak ifade edilmiştir.

Rachman'ın Müdahaleci Düşüncelerin Hatalı Yorumlanması Modeli: Rachman'a göre obsesyonlar istenmeyen müdahaleci düşüncelere aşırı önem verilmesi sonucunda bu düşüncelerin felaketleştirilerek yanlış şekilde yorumlanmasından kaynaklanır. İnsanların çok büyük bir kısmı OKB'dekine benzer girici düşüncelere maruz kalmaktadır (Forrester, Wilson ve Salkovskis, 2002). Rachman'a göre OKB'li kişiler düşüncelerini ahlakdışı, tehlikeli, günah, felaket getirici şekilde yorumlar (Rachman, 1997). Eğer düşüncenin önemi abartılır ve bir tehlikenin işareti olarak görülmeye devam ederse bu düşünceler giderek obsesyonlara dönüşür. Rachman'a göre müdahaleci düşünceler anlık ortaya çıkan, istenmeyen ve yıkıcı içeriğe sahip düşünce, hayal ve dürtülerdir (Rachman, 1981). Ayrıca müdahaleci düşünceler kişinin benliğine yabancı niteliktedir. Normal müdahaleci düşünceler ile obsesif düşünceler arasındaki fark; müdahaleci düşüncelere yapılan felaketleştirici yanlış yorumlamalardır (Abromowitz, vd., 2006). Rachman (1997) kişi normal müdahaleci düşüncelere abartılı bir önem verdiğinde ve onları korkunç, iğrenç, tehlikeli, ahlaksız olarak gördüğünde takıntılara dönüştüğünü ifade etmiştir. İstenmeyen, müdahaleci düşünceler kişi tarafından tehlikeli veya kötü olduğu şeklinde yorumlanırsa kalıcı şekilde takıntıların ortaya çıkması için müsait ortam hazırlanmış olur. Yani müdahaleci düşünceye yüklenen hatalı yorum obsesyonların ortaya çıkması için fırsat

yaratmış olur ve obsesyonların görülme sıklığını arttırır (Rachman, 1997). İçerik olarak klinik takıntılardan ayırt edilemeyen müdahaleci düşüncelerin genel popülasyonda görülme oranı oldukça fazladır (Rachman ve Silva, 1978; Clark ve Purdon, 1993).

Rachman'a göre obsesyonların yanlış yorumlanmasına katkıda bulunan bilişsel süreç Düşünce-Eylem Kaynaşmasıdır. Düşünce-eylem kaynaşması özellikle OKB ile ilgili olarak son yıllarda araştırılan bilişsel yanlılık olarak da tanımlanan OKB'nin altında yatan birkaç yanlış düşünce yorumundan biri olarak kabul edilmektedir (Shafran, Thordarson ve Rachman, 1996). Düşünce eylem kaynaşması modeli, Rachman ve Salkovskis'in obsesif düşünceye sahip kişilere ilişkin teorilerinden ortaya çıkmıştır (Berle ve Starcevic, 2005). Shafran, Thordarson ve Rachman 1996 yılında yapmış oldukları çalışmada Düşünce-Eylem Kaynaşması kavramını ilk kez tanıtmışlardır. Düşünce eylem kaynaşması belirli düşüncelerin belirli olaylara neden olacağı veya en azından bu tür olayların meydana gelme olasılığını arttırdığına ilişkin bilişsel yanlılık şeklinde tanımlanmaktadır (Rachman ve Shafran, 1999). Düşünce-Eylem Kaynaşmasında düşünceler davranışlarla eşdeğer olarak yorumlanmaktadır. Örneğin, kişi sevdiği birinin bir araba kazasında öldüğünü hayal etmesi, bunun gerçekleşme olasılığını bir şekilde artırdığı anlamına gelmektedir. Düşünce-Eylem Kaynaşması düşüncelerin ve eylemlerin birbirinden ayrılamayacak şekilde birbirleri ile bağlantılı olduğu inancına atıfta bulunduğu ifade edilebilir (Berle ve Starcevic, 2005). Modelin iki boyutu vardır:

Olasılık boyutu: Rahatsız edici bir olay hakkında düşünmenin, ilgili olayın meydana gelme olasılığını arttırdığı inancıdır. Örneğin araba kazası geçirmeyi düşünürse bir kişi araba kazası geçirme olasılığı da artar.

Ahlak boyutu: İstenmeyen, kabul edilemez bir eylem veya davranış hakkında düşünmenin ahlaki olarak o davranışı fiilen yerine getirmeye eş değer olarak kabul edilmektedir (Shafran ve Rachman, 2004). Örneğin bir baba çocuğuna zarar vereceğine dair müdahaleci düşünceyi yaşarsa, muhtemelen çocuğuna gerçekten zarar vermiş gibi ahlaki açıdan sorumlu olduğunu hissedecektir.

Clark'ın Bilişsel Kontrol Modeli: Clark geliştirmiş olduğu modelde düşüncelerin kontrolü üzerine odaklanmaktadır. OKB'si olan kişiler obsesif düşüncelerinin engellenmesi, ortadan kaldırılması ya da bastırılması gerektiği inancına sahiptirler. Düşünceleri kontrol etmeye yönelik gerçekleştirilen eylemler istem dışı meydana gelen eylemlerin daha yoğun bir şekilde yaşanmasına neden olurlar (Pişgin ve Özen, 2010).

1.1.8. Ayırıcı Tanı

Anksiyete Bozuklukları: OKB’de olduğu gibi anksiyete bozukluklarında da; tekrarlayan düşünceler, kaçınma davranışları ve tekrarlayan güvence talepleri ortaya çıkabilir. Anksiyete bozukluğunda mevcut olan tekrarlayan düşünceler yani endişeler çoğunlukla gerçek yaşam hakkındadır, ancak OKB’de düşünceler genellikle gerçek hayatla ilgili endişeleri içermez. Örneğin, kişinin işini kaybedeceği ile ilgili yüksek düzeyde endişelenmesi kaygıdır, bir obsesyon değildir. OKB’de düşünceler genellikle tuhaf mantıksız düşüncelerdir. Aynı zamanda obsesyonlara genellikle kompulsiyonlar eşlik etmektedir (Tükel, 2000).

Tik Bozuklukları: Tik bozukluklarında; yapılan tikler ve basmakalıp hareketler kompulsiyonlardan daha az karışıktır ve obsesyonları etkisiz hale getirmek amacıyla yapılmaz. Kompulsif davranışlar obsesyonlara verilen cevap şeklinde oluşurken; tiklerden önce genellikle önceden haber veren duyuşal dürtüler gelmektedir. Bununla birlikte, karmaşık tikleri ve kompulsiyonları birbirinden ayırt etmek zor olabilir ya da bazı kişilerde her ikisi de bulunabilir. Böyle bir durumda her iki tanı da gerekli olabilir (APA, 2013).

Fobik Bozukluk: OKB ve fobik bozukluklar arasında benzerlikler olmasına karşı bir takım farklılıklar da vardır. İkisi arasındaki en önemli fark, fobik bozukluklarda ritüel davranışların olmamasıdır. Fobik hastalar korktukları uyarıcılardan kaçınırlar yani fobiye özgü korkular vardır. OKB’li kişiler ise sadece kaçmaz aynı zamanda obsesyonlara cevap olarak verilen kompulsiyonları ritüel haline getirmişlerdir. OKB’si olan hastaların çoğunda fobiler de bulunmaktadır (APA, 2013).

Obsesif Kompulsif Kişilik Bozukluğu (OKKB): Obsesif kompulsif kişilik bozukluğu ile OKB’nin benzer isimleri olmasına rağmen, bu bozuklukların klinik belirtilerinde farklılıklar bulunmaktadır. OKB bazı spesifik klinik belirtilere sahipken, obsesif kompulsif kişilik bozukluğu süreklilik gösteren kişilik özelliklerini yansıtmaktadır. Obsesif kompulsif bozukluğu olan kişiler hoşla gitmeyen nitelikteki düşüncelerin kendi istekleri dışında zihinlerini işgal etmesinden şikâyetçidirler veya kendilerini benzer davranışlarda bulunmaya sevk eden, engelleyemedikleri dürtülere boyun eğler. Bu klinik belirtiler egodistoniktir çünkü bireyi rahatsız eder ve birey bu sorunlardan kurtulmak ister (Geçtan, 2003). Obsesif-kompulsif kişilik bozukluğu ise müdahaleci düşünceler, imajlar veya dürtüler veya bu müdahalelere yanıt olarak gerçekleştirilen

tekrarlayan davranışlarla karakterize edilmez. OKKB'nin temel özelliği, düzenlilik, aşırı mükemmeliyetçilik ve zihinsel ve kişilerarası kontrolle uğraşmaktır. OKKB özellikleri ego-sintoniktir ve direnilmesi gereken bir zorlama duygusu içermez (Rasmussen ve Eisen, 1992). Obsesif kompulsif kişilik bozukluğu erken erişkinlik yıllarından itibaren süreklilik gösteren katı ve kusursuzluğa yönelik davranış kalıplarıdır (Köroğlu, 2015). OKB’de obsesyonlar bireye huzursuzluk verir ve kişinin yaşantısına yabancı gelmekte olduğu için ego-distonik kabul edilir. OKKB’de ise belirtiler ego ile uyumludur ve bu yüzden ego-sintonik olarak kabul edilmektedir.

OKKB’li kişiler yapılacak işlerin temel amacını gözden kaçırarak kadar ayrıntılar, işlemler, sıralama, düzenleme, kurallar içinde boğulurlar. İşlerini çok özenli bir şekilde yaparlar ayrıntılara aşırı derecede ilgi gösterir ve oluşabilecek yanlışlar için sürekli denetlerler. Tüm dikkatlerini ayrıntılara yoğunlaştırdıklarından dolayı bütünü tam olarak göremezler. Olası farklı alternatifleri “mantıksız” bularak en baştan reddederler. Yapmış oldukları her işte katı standartlarını sürdürebilmek için oldukça fazla enerji harcamak zorunda kalırlar (Geçtan, 2003). OKKB’li kişiler aşırı derecede doğrucu ve vicdanlıdırlar ve bu nedenle ahlak, erdem, değerler gibi konularda hiç esneklik göstermezler (Köroğlu, 2015). OKKB’li kişiler gevşemekte güçlük çekerler, aktivitelerini dakika dakika düzenlerler, programlanmamış zaman dilimi onlar için katlanılması olanaksız bir durum olarak görülmektedir (Eisen vd., 2008). Bir birey hem OKB hem de obsesif-kompulsif kişilik bozukluğu belirtileri gösteriyorsa, her iki tanı da birlikte kullanılabilir (APA, 2013).

Dürtü Kontrol Bozuklukları: OKB’de kompulsif davranışlar tek başına hiçbir şekilde tatmin edici davranışlar değildir aksine rahatsızlığı azaltan ve kaygıyı ortadan kaldıran davranışlardır. Dürtü bozukluğunda ise dürtüsellik hazzın ortaya çıkmasını içerecek kişiye tatmin sağlayacak davranışları içermektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2008).

Depresyon: Depresyon ve OKB arasında benzer yönler bulunsa da önemli farklılıklar olduğu da kabul edilmektedir. Obsesif düşünceler daha çok şu an veya gelecekteki bir olay hakkında toplanmaktayken depresif olaylar daha çok geçmiş olaylar hakkındaki düşüncelerden oluşmaktadır. Ayrıca obsesif bireyler düşüncelerini anlamsız, istenmeyen olarak tanımlarken depresif bireyler düşüncelerinin müdahaleci olmadığını ifade etmektedirler. Ayrıca OKB genellikle anksiyeteye neden olurken depresif ruminasyon disforiye neden olmaktadır. Depresif bireyler daha çok günlük, gerçek yaşam olayları hakkında düşünürlerken, obsesif-kompulsif bireylerin alışılmadık ve açıkça tanımlanmış

konular hakkında takıntılı olma eğiliminde olduğu kabul edilmektedir (Rosenberg ve Keshavan, 1998).

Şizofreni: Şizofreninin özellikle başlangıç döneminde OKB belirtilerine benzer belirtiler görülebilmektedir. Şizofrenide bunaltılar daha azdır, OKB de ise bunaltılar şiddetlidir. Şizofrenisi olanlar obsesyon veya kompulsiyonlarını engellemek için uğraş göstermez, yaşamlarını kısıtladığını ya da sıkıntıya soktuğunu ifade etmezler (Öztürk ve Uluşahin, 2008).

Beden Dismorfik Bozukluğu (BDB): Bedeninden utanç duyma (Pavan vd., 2008) olarak da bilinen BDB “kişinin fiziki görünüşüyle ilgili hayal edilen veya abartılı olarak algılanan bir kusurla ilgili zihinsel uğraş” olarak tanımlanmaktadır (APA, 2013). Bu zihinsel uğraşlar bireyde ciddi bir huzursuzluğa ve şiddetli bir doyumsuzluğa yol açmaktadır (Gleaves vd., 1995). BDB’si olan kişiler bedensel görünümünde hayali bir kusur olduğunu düşünmekte ya da bedenlerinde ufak bir kusuru olması halinde bununla aşırı derecede ilgilenmeleri ve bu konuda kaygı duymaları ile bilinmektedirler. BDB’de de OKB de olduğu gibi anksiyeteyi azaltmak için kompulsiyonlar görülmektedir. Örneğin BDB’ de kişi dış görünüşünü kontrol etmek için ayna karşısında çok fazla zaman harcar (Perugi ve Frare, 2005). BDB ile OKB arasındaki en önemli farklılık BDB’ki zihinsel uğraşların saçma olarak görülmemesi ve genelde zayıf bir içgörünün bulunmasıdır (Tükel, 2000).

1.1.9. Tedavi

Farmakoterapi ve davranışçı tedavi veya ikisinin birlikte uygulanması OKB semptomlarını önemli ölçüde azalttığını göstermiştir.

Farmakoterapi: Yapılmış birçok klinik çalışmalar OKB’de farmakoterapinin yani ilaçla tedavinin etkili olduğunu göstermiştir. Antidepresanlarla yapılan çalışmalarda plaseboya yanıt verme oranı %30-%40 civarında iken, OKB’de plaseboya yanıt verme oranı yaklaşık %5 gibi düşük bir oranda bulunması ilaçların tedavide etkili olduğu görüşünü güçlendirmektedir (Köroğlu, 2015).

Bilişsel Davranışçı Terapi: Bilişsel davranışçı terapinin bilişsel ögesi sık karşılaşılan düşünsel çarpıtmaları değiştirmeye yönelik yöntemleri ifade etmektedir. Davranışçı ögesi ise yapmaya zorunda hissedilen törensel davranışları ortadan kaldırmaya yönelik eylemleri ifade etmektedir. Bu yöneme “Karşı karşıya gelme ve Tepkiyi önleme”

yöntemi adı da verilmektedir (Köroğlu, 2015). Bu tedavide belirli bir program dâhilinde sıkıntı ve kompulsiyonları arttıran durumların üstüne gidilmekte ve kompulsiyonlar önlenmeye çalışılmaktadır (Tükel, 2000).

1.2. İşkoliklik

İçinde bulunduğumuz çağda ülkeler, örgütler ve bireyler arasındaki rekabet giderek artmaktadır. Bireylerarası rekabetin artmasındaki temel etmenlerden biri giderek daha fazla nitelikli insan gücüne ihtiyaç duyulmasıdır. Buna bağlı olarak bireyler donanımlarını artırmak adına sürekli çaba sarf etmektedir. Her ne kadar toplumun içinde bulunduğu bu mücadelecî yaşam koşulları, kaynakların etkin kullanılmasına zemin oluştursa da bazı yıkıcı sonuçlara da yol açabilmektedir. Özellikle işin, hayatın diğer bileşenlerinin önüne geçmesi durumunda bireylerin psikolojik sağlığı olumsuz etkilenebilmekte ve sosyolojik bazı sorunlar ortaya çıkabilmektedir. İşe verilen önemin giderek artmasının dolaylı sonuçlarından biri de iş bağımlılığını ifade eden işkolikliktir.

İşkoliklik kavramı ilk kez Oates (1971) tarafından yazılan “Bir İşkolin İtirafı” kitabında yer almıştır (Griffiths, 2011). Oates işkolikliği tıpkı alkoliklik gibi bir bağımlılık durumu şeklinde ifade etmiştir. İşkoliklik kavramı başlangıçta alkolizmle ilişkilendirilmiştir. Çünkü iki bağımlılık türü de etiyoloji ve semptomatoloji açısından benzer özellikler taşımaktadır (Robinson, 2000). Oates’ten sonra kavrama ilişkin ilgi 1990’lı yıllarda artmaya başlamıştır (Spence ve Robins, 1992).

İşkoliklik kavramı yaygın bir şekilde kullanılmasına rağmen, işkolikliğin net bir tanımının ve nedenlerine ilişkin bir uzlaşının olmadığı görülmektedir (Andreassen, Pallesen ve Torsheim, 2018). Çünkü bazı araştırmacılar işkolikliği olumlu (Machlowitz, 1980; Scott, Moore ve Miceli, 1997) bazıları ise olumsuz (Andreassen, 2014; Killinger, 1992; Özsoy, 2020; Robinson, 1998; Schaef ve Fassel, 1988) bir özellik olarak değerlendirmektedir. İşkolikliği olumlu bir özellik olarak değerlendiren araştırmacılar örgütsel verimlilik bakış açısıyla üretkenliğe daha çok vurgu yaparken olumsuz olarak değerlendirenler ise işkolik kişileri takıntılı mutsuz kişiler olarak tasvir etmektedirler (Ng, Sorensen ve Feldman, 2007).

İşkolikliğe ilişkin yapılan çalışmalar incelendiğinde işkolikliği olumsuz olarak ele alan araştırma sayısının çok daha fazla olduğunu net bir şekilde söylemek mümkündür. İşkolikliği olumlu bir özellik olarak ele alan az sayıda araştırmacıdan biri olan Cantarow, (1979: 56), işkolikliği “işini çok sevme ve işte bulunmaktan hoşlanma duygusu” olarak

tanımlamıştır. Bu bakış açısına göre iş bağımlılığının arka planında işe yönelik güçlü ve pozitif bir tutum yer almaktadır. Öte yandan, sayıları daha fazla olan ve işkolikliği olumsuz bir durum olarak ele alan araştırmacıların tanımları da aşağıda paylaşılmış ve yorumlanmıştır.

Oates (1971) işkolikliği, “kişinin sosyal ve aile ilişkilerine ve sağlığına zarar verecek şekilde aşırı derecede işe bağımlı olma durumu” şeklinde tanımlamıştır. Bu tanımda çalışma yaşamı bağlamına ilişkin vurgu yapılmamış, daha ziyade işkolikliğin sosyal ve özel yaşama ilişkin olumsuz sonuçlarına ve bireyin sağlığına olumsuz etkilerine atıfta bulunulmuştur.

Snir ve Zohar (2000) işkolikliği “dışsal nedenlerden kaynaklanmayan işle ilgili faaliyetlere gereğinden fazla zaman ve enerji harcama” şeklinde tanımlamıştır. Bu tanımda vurgulanan temel husus, kişinin aslında kurumsal ya da ekonomik bir beklenti olmamasına rağmen işinde kendisinden beklenenden fazla kaynak (zaman, çaba, fiziksel ya da mental enerji) harcamasıdır. Cherrington (1980) işkolikliği “aşırı çalışmaya yönelik mantıksız bir bağlılık” olarak tanımlamıştır ve rasyonel düzeyi aşan bir çalışma miktarı vurgulamıştır.

Robinson’un (1998) tanımı “kompulsif aşırı çalışma, çalışma alışkanlıklarını tam olarak düzenleyememe ve günlük yaşam aktivitelerini görmezden gelerek sürekli işle meşgul olma durumu” şeklindedir. Yine en sık atıf alan tanımlardan birini de Schaufeli, Taris ve Rhenen (2008) yapmıştır ve işkolikliği “aşırı ve kompulsif çalışma” şeklinde kısa bir şekilde tanımlamıştır. Bu iki tanım birbirleri ile belli düzeyde örtüşmektedir. Tanımlarda vurgulanan ortak husus kompulsif çalışmadır. Kompulsif çalışma, kompulsif olarak sergilenen, yeni istem dışı, dürtü etkisiyle yapılan ve kontrol edilmesi güç bir şekilde çalışmayı ifade etmektedir. Bir diğer husus ise aşırı çalışmadır. Aşırı çalışma doğrudan işkoliklik olarak nitelendirilemez. Çünkü işini çok seven, işini coşku ile yapan ya da dönemsel ve ekonomik nedenlerden dolayı aşırı çok çalışan kişiler, doğrudan işkolik olarak kabul edilemez. Bu açıdan, işkoliklikten bahsetmek için kompulsif çalışma ile aşırı çalışma özelliklerinin birlikte sergilenmesi beklenmektedir. Robinson’un vurgusundan biri de yaşamın diğer yönlerinin (aile, arkadaşlıklar, hobiler gibi) ihmal edilecek düzeyde kişinin kaynağını işine kanallize etmesidir.

Porter (1996), “işin sosyal ve günlük yaşamın önüne geçmesi, işyeri ile sınırlı kalmaması, çalışma ortamının terk edilememesi” şeklinde bir tanım yapmıştır. Bu tanımda yine

Robinson'un tanımına benzer bir şekilde, işin sosyal yaşamın ihlal edilmesine neden olması vurgulanmaktadır. Bir diğer kritik husus ise kişinin ya bedenlen işyerinde kalması, ya da uzun süre çalışma ortamında bulunmasıdır. İşin işyeri ile sınırlı kalmaması ise kişinin eve iş getirmesi ya da işte değilken bile kişinin zihnen işle meşgul olma halinin devam etmesine işaret etmektedir.

Scott vd. (1997) işkolikliği “kişinin çalışmıyorken bile sürekli iş hakkında düşünmesi, zihnin sürekli işle meşgul olması, kişilerin isteğe bağlı olarak işlerinde zaman geçirmesi ve örgüt gereksinimlerin de ötesinde çalışma” olarak tanımlamıştır. Bu tanımda diğer tanımlardan kısmen ayrılan husus, doğrudan örgütsel beklentilerin dışında kişinin işine kaynak tahsis etmesi vurgusudur. Ayrıca tanımda kişinin zihnen işinde enerji harcaması vurgusu da yapılmaktadır.

Fassel (1990) işkolikliği “kişinin işine aşırı derecede bağımlı olması, patolojik derecede çalışma eğilimi” olarak tanımlamıştır. Ayrıca Fassel bağımlılık nedeniyle kişinin kişisel yaşamının işte çok zaman harcaması nedeniyle yönetilemez hale geldiğini öne sürmektedir. Fassel'in tanımını diğer tanımlardan ayıran temel husus, işkolikliği patolojik bir durum olarak ele almasıdır. Patolojik bir düzeyde işkolikliğin ele alınması ilerleyen yıllarda destek ve tedavi edilmesi gereken düzeyde bir bağımlılık olarak işkolikliği değerlendirmenin temelini atmıştır.

İşkoliklikle ilgili yapılan tanımlarda diğer tanımlardan farklı olarak Mosier (1983), “haftada en az 50 saat çalışmak” şeklinde tanımlayarak işkolikliği işte harcanan zaman cinsinden değerlendirmiştir. Ancak özellikle örgütsel davranış literatürüne ilerleyen yıllarda “work engagement (çalışmaya tutkunluk)” (Schaufeli, Taris ve Bakker, 2006). kavramının girmesi ile günümüzde bu tanım etkisini yitirmiştir. Sadece işte harcanan zamana dayalı olarak bireylerin işkolik olduğunu iddia etmek güçtür. Kişinin işinde fazla zaman geçirmesinin sebebi işinden keyif ve verim alarak, istekli ve coşkulu bir şekilde çalışmaya devam etme motivasyonundan da kaynaklanabilir. Ayrıca kişinin ekonomik koşullardan dolayı (örn., ek iş yapması, fazla mesaiye kalması) ya da kurumsal beklentilerden dolayı (iş akdine bağlı olarak) haftada 50 saatten fazla çalışması söz konusu olabilir. Son olarak, yapılan işin mahiyetine göre bazı mesleklerde dönemsel yoğunluklar nedeniyle kişi istemese bile haftada 50 saatten fazla çalışabilir. Dolayısı ile sadece haftalık çalışma saati kriteri baz alınarak işkolikliğin tanımlanması yetersizdir.

1.2.1. İşkoliklerin Özellikleri

İşkolikliğin daha iyi anlaşılması için işkolik bireylerin sergilediği tipik davranışların incelenmesi faydalı olacaktır. Konuya ilişkin yapılmış çalışmalardan yola çıkarak, işkoliklerin tipik özellikleri aşağıdaki gibi ele alınabilir.

Çok çalışmak: Yukarıda tartışılan tanımlara ve konuya ilişkin yapılan çalışmalara dayanarak işkolik kişilerin en belirgin özelliklerinden birinin aşırı derecede çalışmak olduğu söylenebilir. Ancak burada kastedilen aşırı çalışmak, ekonomik nedenlerden, dönemsel yoğunluklardan ya da dışsal baskılardan kaynaklanmamaktadır (Özsoy, 2020). Çünkü işkolikler işini geçimini sağladığı bir uğraş değil, neredeyse hayatının temel anlamı olarak görmektedir (Burke, 2006). İşkolik kişiler obsesif bir içsel dürtü tarafından kendisinden beklenenin de ötesinde her zaman her yerde çalışma eğilimindedirler (Scott, Moore ve Miceli, 1997; Griffiths, 2005). Zamanlarının çok büyük bir kısmını işyerinde geçirirler ya da işyerinde olmasalar bile sürekli iş yeri ile iletişim halindedirler. Öğle yemeği saatlerinde, molalarda, araba kullanırken, başkaları ile konuşurken dahi zihinlerinde işle meşgul olurlar (Garson, 2005).

Bu bakımdan işkolikler, gerek iş yerinde gerekse fiziki olarak işyerinde olmadığı durumlarda zihnen işleri ile sürekli meşgullerdir. Bu durum iş için harcanan zaman miktarını artırmaktadır. Ancak işte harcanan zaman yukarıda da belirtildiği gibi tek başına işkolikliğin bir göstergesi olarak değerlendirilemez. Çalışmaya tutkunluk düzeyi yüksek ve çalışkan kişiler de aşırı çalışabilmektedir (del Libano vd., 2012; Schaufeli, Taris ve Bakker, 2006). Bu bakımdan işkolikliğin daha belirgin bir şekilde anlaşılabilmesi için *çalışkan* kişilerle *işkolik* kişilerin temel farklılıklarını vurgulamak gerekmektedir.

İşkolikler verimsiz hale gelseler bile çalışmaya devam etme eğilimindeyken, çalışkan kişiler verimlilik düzeyleri azaldığında çalışmayı rahatlıkla durdurabilirler. Çalışkan kişiler işlerinde çok zaman harcasalar bile hayatın diğer yönlerine vakit ayırmayı ihmal etmezler, ancak işkolikler yaşamın diğer bileşenlerini ihmal ederler. İşkolikler işi hayattaki en önemli etmen olarak görme eğilimindeyken, çalışkan bireylerde bu eğilim gözlemlenmez. İşkolikler bir işi bitirince hemen diğer işlere yönelme eğilimi gösterirken, çalışkan bireylerin işlerini bitirmelerinden sonra kendilerini ödüllendirmelerinin önünde içsel bir engel yoktur. Çalışkan kişiler işlerini sevdikleri ya da çalışmaya ihtiyaçları oldukları için çalışmayı sürdürürken, işkolikler bazı durumlarda çalışmayı hayattaki sorunlardan bir kaçış aracı olarak görmektedirler (Özsoy, 2019).

Boş vakitlerini işe ayırma: İşkolikler çalışmak zorunda olmasalar dahi sürekli işle meşgul olan kişilerdir. İş, onlar için hayatlarındaki neredeyse tek odak nokta olarak görülmektedir. Tatil günlerinde, izin günlerinde bile rahatlamakta oldukça güçlük çekerler. Uykuya, boş vakit aktivitelerine, dinlenmeye, tatile ayrılan vakitleri boşa harcanmış zaman olarak görürler. Bu yüzden dinlenmek yerine çalışmayı tercih ederler. Çalışmadıkları zaman, zamanının boşa geçtiğini düşünerek huzursuzluk yaşarlar (Özsoy, 2020; Robinson, 1989).

Mükemmeliyetçilik: Mükemmeliyetçilik işkoliklerin tipik özelliklerinden biri olmak ile birlikte aynı zamanda işkolik eğilimlerin artmasının kritik nedenlerinden de biridir. Sadece kendilerinin değil aynı zamanda diğer çalışma arkadaşlarının mükemmeliyetçi eğilimde olmalarını beklerler. Yaptıkları işlerde aşırı derecede titiz, detaycı oldukları için işte çok fazla zaman harcarlar ve olması gerekenin de üzerinde performans göstermeyi isterler. Her şeyin kusursuz ve hatasız olmasını istedikleri için her işi kendileri yapmak ister ve bu yüzden de çok fazla yetki devretmezler (Porter, 1996; van Beek vd., 2012).

Agresif ve gergin davranışlar: İşkolik kişiler kendilerini sürekli zaman baskısı altında hissetmeleri, mükemmeliyetçi yapıları ve zihinlerinin sürekli işle meşgul olmasından dolayı tam olarak rahatlamakta güçlük çekerler. Bu durum da onların gergin ve stresli davranışlarda bulunmalarına neden olabilmektedir (Sussman, 2012).

Her şeyi kontrol etme ihtiyacı: İşkolikler her şeyin en iyisini yapacak kişinin kendileri olduğunu düşündükleri ve iş yapma konusunda sadece kendilerine güvendikleri için sürekli kontrol etme ihtiyacı duyarlar (Robinson, 1998).

Kendilerini ihmal etme: İşkolikler kendilerine yeterince zaman ayırmazlar. Uzun saatler boyunca çalışmanın kendilerine zarar verdiğinin farkında olmadan zamanlarının çoğunu işleriyle meşgul olarak geçirirler. İşkolikler fiziksel ve zihinsel sağlıklarına zarar verecek düzeyde işle meşgul olabilirler ve genellikle ciddi sağlık sorunlarının uyarısı olabilecek fiziksel ağrılar veya bedensel fonksiyonlarında azalma gibi sinyalleri fark etmezler (Robinson 1998, Robinson, 2000, Sussman, 2012).

Kompulsif çalışma: İşkolikler çalışmadıkları zaman kendilerini gergin hissedeler. Bu sebeple esasen motivasyonel ve fiziksel enerji açısından çalışmaya müsait olmasalar bile, içten gelen dürtüsel etkiyle kendilerini sürekli çalışmak zorunda hissederek (Schaufeli, Shimazu ve Taris, 2009; Schaufeli, Taris ve Bakker, 2006).

1.2.2. İşkolikliğin Nedenleri

İşkolikle ilgili yapılmış çok fazla sayıda çalışma olmasına rağmen işkolikliğe neden olabilecek faktörler hakkında yapılmış tam bir tasnif bulunmamaktadır. Ancak mevcut çalışmalar derlendiğinde işkolikliğin nedenleri arasında kişilik özellikleri, örgütsel uygulamalara bağlı nedenler ve sosyo-kültürel etmenlerin işkolikliğı tetiklediğı görölmektedir. Aşağıda her bir husus kısaca ele alınmıştır.

Kişilik özellikleri: İşkolikliğı tetikleyen en kritik özelliklerden biri kişilik özelliğidir. Yukarıda da belirtildiğı üzere, işkoliklik kurumsal beklentiler ya da ekonomik koşullardan bağımsız olarak kişinin işinde takıntılı bir şekilde fazla zaman ve enerji harcaması durumunu ifade etmektedir. Bunun en temel nedenlerinden biri de en temel bireysel farklılık olan kişilik özellikleridir. Özellikle başarılı olma isteğı yüksek olan kişilik özelliklerine (A Tipi kişilik, obsesif-kompulsif kişilik ve başarı yönelimlilik) sahip olan kişiler çalışmaya daha fazla bağımlı hale gelebilmektedir (Ng, Sorensen, Feldman, 2007). Aceleci, sabırsız, hırslı, rekabeti seven, başarı odaklı A tipi kişilerin işkolik olma eğilimlerinin daha yüksek olacağı söylenebilir. Aynı zamanda obsesif kompulsif kişiliğe sahip olanların da yüksek düzeyde azim ve çalışkanlık eğilimi sergiledikleri görölmektedir (Ng, Sorensen ve Feldman, 2007). Obsesif-kompulsif kişilik ile ilişkili önemli özellikler; azim, hırs, çalışkanlık, düzenlilik ve tutumluluktur. Bu kişiliğe sahip kişiler işlerinde görevlerini yerine getirirken katı ve kontrollü olduklarında iş ortamlarında inatçılık sergileyebilirler. Kendilerinin ortaya koymuş olduğı kurallara herkesin uymasını beklerler ve bu konuda çok fazla hoşgörü göstermezler. Ayrıca belirli rutinlerle veya ritüellerle yaşama eğilimindedirler. Günlük işlerini en ince ayrıntısına kadar sürekli olarak organize edip, planlarlar. Bu nedenle işin bütününe görmek yerine ayrıntılar içinde boğulurlar ve çoğı durumda amaçlarını tam olarak gerçekleştiremezler (Yenilmez vd., 2013). Schwartz (1982) A tipi kişilik özelliğı ve obsesif kompulsif kişiliğe sahip bireylerin işe bağımlı kişiler olabileceklerini ifade etmektedir. Hatta bazı obsesif-kompulsif bireyler, obsesif kişilik eğilimlerini göstermenin bir yolu olarak çok çalışmayı seçebilmektedir (Naughton, 1987; Seybold ve Salomone, 1994). Mudrack (2004) ise yaptığı araştırmada yüksek derecede işe bağlılığın obsesif kompulsif kişilik özellikleri ile ilişkili olduğunu ve bu özellikler bir araya geldiğinde kişinin işkolik olma ihtimalinin yüksek olduğı sonucuna varmıştır.

Örgütsel faktörler: İşkoliklik 1970'lerin başında ilk defa kullanılmış, 1990'lardan sonra da daha yaygın bir şekilde çalışılmaya başlanmıştır. Günümüzde de çok fazla araştırma

yapılan bir konudur. Bunun en kritik sebeplerinden biri mevcut baskın ekonomik sistemin örgütsel ve sosyal yaşama yönelik yansımalarının daha şiddetli hale gelmesi olarak değerlendirilebilir. Bu noktada örgütlerde rekabetçi uygulamalar giderek artmakta, çalışanların terfi edebilecekleri pozisyon sayıları da giderek azalmaktadır. Bu durum ise çalışanların daha fazla güç ve donanım elde etme arzusunu tetiklemektedir. Ancak bu arka plan her durumda çalışanın iyi oluşu için olumlu çıktılara hizmet etmemektedir. Bazı durumlarda örgütlerde ortaya çıkan bu aşırı rekabetçi ve niceliklere bağlı olarak yapılan ödüllendirmeler, bireylerin işkolik eğilimler sergileme ihtimalini artırabilmektedir (Seybold ve Salomone, 1994).

Sosyo-kültürel Deneyimler: İşe olan bağımlılık bireylerin çocukluk, ergenlik ve yetişkinlik dönemlerinde yaşadıkları sosyal ve kültürel deneyimlerin bir ürünü olabilmektedir. İşkolikler, çalışmaya aşırı zaman ayırarak, sosyal yaşamındaki etkinliklere katılmaktan kaçınmak için genellikle bu durumu meşru bir mazeret olarak öne sürmektedir (Ng, Sorensen ve Feldman, 2007). Aynı zamanda kişinin aile içerisinde yaşamış olduğu bazı olumsuz tecrübeler kişinin işkolik olmasını hızlandırabilir. Aşırı koruyucu ebeveynlerin çocukları bağımlılık sorunları yaşamaya daha yatkın olabilmektedir. Ebeveynler çocukları üzerinde artık koruma sağlayamadığında çocukta daha fazla çalışma zorunluluğu hissedebilmektedir. Bu durum da ileride bireyin işkolik olmasına zemin hazırlayabilir. Sosyal öğrenme perspektifinden de işkolik davranışların nasıl geliştiği yorumlanabilir. Ebeveynlerin gözlenmesi ve çocuklara rol model olması işkolikliğin ebeveynlerden çocuklara nasıl geçtiğini anlamada açıklayıcı olabilmektedir.

1.2.3. İşkolikliğin Sonuçları

İşkolikliğin sonuçlarına ilişkin net bir görünüm ortaya koymak zordur. Bunun en temel sebeplerinden biri işkolikliğin tanımlanması ve buna bağlı olarak ölçülmesindeki bakış açısı farklılıklarıdır. Örneğin, Spence and Robbins (1992) tarafından geliştirilen WorkBAT İşkoliklik Ölçeğinde işten keyif alma ve işe güdülenme boyutları yer almaktadır. Ancak diğer ölçekler işkolikliğin olumsuz olarak ele alınmasına bağlı olarak olumsuz bir özellik olarak ölçülmesi üzerine inşa edilmiştir (örn., İş Bağımlılığı Risk Testi: Robinson, 1989; Hollanda İş Bağımlılığı Ölçeği: Schaufeli, Taris ve Bakker, 2006; Bergen İş Bağımlılığı Ölçeği: Andreassen vd., 2012). İşkolikliğe ilişkin yapılan tanımlar, geliştirelen ölçekler ve buna bağlı olarak ortaya konulmuş mevcut ampirik birikime

dayalı olarak; işkolikliğin işe, örgüte, bireyin sosyal yaşama ilişkin tutumlarına ve bireyin sağlığına etkisinin çok büyük oranda olumsuz olduğu sonucuna varılmıştır (Özsoy, 2020).

1.2.4. İşkoliklikle Başa Çıkma Yolları

İşkoliklik ile ilgili yapılan çalışmaların büyük bir çoğunluğu işkolikliğin kişinin sağlığını, sosyal yaşamını ve performansını olumsuz yönde etkilediğini göstermektedir. Bu sebeple işkolikliğin çeşitli uygulamalar ve tekniklere başvurarak yönetilmesi gerekmektedir. Aşağıda işkoliklik ile başa çıkmada başvurulabilecek temel hususlar ana hatları ile ele alınmıştır (Trosclair, 2020):

- Kişinin yakın çevresinde destek alarak kendini değerlendirmesi ve böylelikle iş bağımlılığı düzeyi hakkında başkalarının da tarafsız değerlendirmesi ile sağlıklı geri bildirim alması gerekmektedir. Bu ilk aşamadır, çünkü kişinin işkoliklik düzeyini yönetebilmesi için öncelikle bunu kabul etmesi gerekmektedir. Bu geribildirimlere başvurma kişinin öz-farkındalık düzeyini artırıcı etki sağlamaktadır.
- Çok çalışmanın birey için hangi ihtiyacı giderdiğinin tespit etmesi (örneğin tatmin, statü gibi).
- Kişinin hayatta kendisi için öncelikler belirlemesi (mutluluk, gelir, statü gibi) ve sonrasında kişinin kendisi için uzun vadede esas önemli olanın ne olduğunu belirlemek.
- Kişinin haftalık çalışma saatine limit koyması ve hafta sonu için iş ile ilgili olmayan planlar yapmak.
- Fiziksel ve ruhsal sağlığı artırıcı aktivitelere ağırlık verilmesi önerilmektedir.
- İş çıkışları için sosyalleşmek ya da iş dışı faaliyetlere yönelmek için planlar yapmak ve işten çıkınca iş ile ilgili olmayan faaliyetlere zaman ayırmak.
- İhtiyaç halinde profesyonel destek almak.

Yukarıda listelenen öneriler setinin yerine getirilmesi durumunda zamanla bireydeki işkoliklik eğiliminin azalması beklenmektedir. Özetle, iş, modern yaşamda bireyin üretkenliğinin ortaya konması, kendini geliştirmesi ve gelir elde etmesi açısından son derece önemi bir uğraş olmakla birlikte, hayatın diğer bileşenleri ile dengeli bir şekilde zaman ve enerji ayrılması gereken bir alandır.

1.3. Stres

Stres her ne kadar son yıllarda popüler bir kavram haline gelmiş olsa da aslında ilk insanlardan günümüze tüm insanlar stresi deneyimlemektedir. Öyle ki hayvanlar dahi stres yaşamaktadır. Bu sebeple stres sadece sosyal bilimciler tarafından değil, tıp uzmanları, antropologlar ve hatta zoologlar tarafından da incelenen bir konudur. Stres günlük hayatımızda ağırlıklı olarak olumsuz bir durum olarak görülmekte olsa da her zaman olumsuz sonuçları olmayan aynı zamanda pozitif etkileri de olan bir durumdur (Özsoy, 2019; Stranks, 2005).

Etimolojik açıdan incelendiğinde stres kelimesi Latince “estrica” kelimesinden türemiştir ve tarihsel süreç içerisinde farklı anlam değişikliklerine uğramıştır. Stres kavramı 17. yüzyılda bela, musibet, keder ve dert anlamlarını taşımaktaydı. 17. yüzyılda ilk olarak fizikçi Robert Hook tarafından “*elastiki bir nesne ve ona dışardan uygulanan kuvvet sonucunda nesnenin bütünlüğünü korumak adına sergilemiş olduğu güç*” olarak tanımlanmıştır (Karabacak, 2013). Daha sonra 18. yüzyılda fizikçi Young tarafından “maddenin içinde ortaya çıkan direnç, güç” olarak tanımlanmıştır (Baltaş ve Baltaş, 2004; Ethel, 1994). Stres kavramını canlı organizmalar için ilk kullanan kişi ise Canon olmuştur. Stresi psikoloji literatüründe ilk tanımlayan kişi ise Selye’dir. Selye stresi “bireylerin çevresel stresörlere (strese neden olan faktörler) karşı göstermiş olduğu tepki” olarak tanımlanmıştır (Selye, 1974). Türk Dil Kurumu tarafından stres, “ruhsal gerilim” olarak tanımlanmaktadır. Buna göre stres bireylerin günlük hayatta yaşamış olduğu gerilim durumunu ifade etmektedir. Bir başka tanıma göre stres organizmanın içsel ve dışsal talepleri karşısında yaşadığı fizyolojik ve psikolojik gerilimi ifade etmektedir (Özsoy, 2019). Bu tanıma göre içsel olarak kişinin istekleri, arzuları, beklentileri, dışsal olarak modern çağın yüklediği sorumluluklar, çevresel belirsizlikler, yoğun iş yaşamı, trafik gibi dışsal talepler organizmanın psikolojik ve fizyolojik açıdan gerilmesine yol açmaktadır. Bu talepleri karşılamada organizma, yani birey yeterli bilişsel, finansal ve fiziksel kaynağa sahip olamadığında da gerilimin düzeyi artmaktadır (Özsoy, 2019).

Stres günlük dilde sıkça kullanılan anksiyete (endişe) kavramı ile karıştırılabilmektedir (Simmons ve Daw, 1994). Stres anksiyeteye neden olabilmekte fakat ikisi aynı anlama gelmemektedir. Stres ve anksiyete arasındaki temel fark, stresin kaynağı çoğu durumda bilinmekte ve birey bu stres kaynağının farkında olmaktadır. Ancak anksiyetenin kaynağı çoğu durumda belirsizdir ve birey genelde neden anksiyete yaşadığının farkında değildir. Stres bireyde gerginliğe neden olabilmekte ancak sadece gerginlik durumu da değildir.

Aynı zamanda stres tamamen zararlı olan ve bundan kaçınılması gereken bir durum da değildir (Stranks, 2005). Örneğin Östres zararlı olan stres değildir aksine birey için faydalı olan ve olması gereken stresi ifade etmektedir (Luthans, 2011).

Stresin Sınıflandırılması: Stresin sınıflandırılması ile ilgili çeşitli ayrımlar bulunmaktadır. Bu doğrultuda a) östres ve distres ayrımı, b) düşük, normal ve aşırı stres ayrımı c) akut, episodik akut ve kronik stres ayrımlarına literatürde yaygın olarak yer verilmektedir. Aşağıda her bir ayrım ana hatları ile ele alınmıştır.

Östres ve Distres: Selye stresi; eustres (Östres) ve Distres olmak üzere ikiye ayırmıştır (Selye, 1974). Eustress pozitif stres, distress ise negatif stres anlamına gelmektedir. Eustres; Yunanca ‘da "iyi" anlamına gelen “eu” ön ekinin gelmesiyle oluşmuş ve kelime olarak "iyi stres" anlamına gelmektedir. Eustress kişinin stres etkenine karşı sahip olduğu olumlu yanıtı ifade etmektedir (Kupriyanov ve Zhdanov, 2014). Organizmaya zarar vermeyen aksine hoş giden stres olarak kabul edilir. Kabul edilebilir bir düzeyde pozitif stresin varlığı çalışanların enerji ve motivasyonlarının artmasına yardımcı olur ve performanslarını arttırmaktadır. Eustresin örgütlerde çalışanların üretkenliklerini arttıran, kariyer gelişimlerine yardımcı olan bir faktör olarak görüldüğü için örgütlerde kabul edilebilir seviyede olması gereken stres türü olarak görülmektedir. Distress ise organizmaya zarar veren, hoşuna gitmeyen ve organizmada gerginlik yaratan strese denilmektedir (Colligan ve Higgins, 2006) .

Düşük, Normal ve Aşırı Stres: Düşük, normal ve aşırı stres sınıflandırması aşağıda ana hatları ile ele alınmıştır (Tutar, 2016):

Düşük Stres: Etkisi birey üzerinde çok fazla hissedilmeyen, bireyin motivasyonunu çok düşük düzeyde etkileyen ve düşük seviyede olumsuz etkisi olan stres türüdür.

Normal Stres: Kişilerin üzerinde güdüleyici etkisi olan, dışarıdan kolaylıkla gözlemlenebilen, olumsuz etkisi olmayan stres türüdür. Bu stres düzeyi genelde kişinin pozitif çıktılar elde etmesini sağlayan, bireye canlılık katan bir etki yaratmaktadır.

Aşırı Stres: Bireylerde kaygı, panik, korku gibi olumsuz duygular yaşatan ve kişinin potansiyelini tam olarak ortaya koymakta zorlandığı stres türüdür. Aşırı stres durumunda kişi belirli bir işe tam anlamıyla konsantre olamaz, aşırı güdülenmişlikten dolayı bireyin performansında azalma meydana gelir. Birey hata yapmaya daha meyilli hale gelir ve kaynaklarını etkin kullanamaz.

Akut, episodik akut ve kronik stres: Aşağıda akut stres, episodik akut stres ve kronik stres ayrımları ana hatları ile ele alınmıştır (akt., Özsoy, 2019):

Akut stres: Bireyin günlük yaşamda deneyimlediği kısa süreli stresi ifade etmektedir. Bu stres günlük yaşam içerisinde aniden gelişen ve kısa süreli bir gerginliğe yol açan stres türünü ifade etmektedir. Örneğin kişinin ocağı açık unutması, seyir halinde ilerlerken önüne bir yaya çıkması, acil bir yere yetişmesi durumunda trafiğin sıkışması gibi olağan durumlarda yaşanan anlık ve etkisi genelde kısa süren stresi ifade etmektedir. Genelde organizmaya canlılık verir ve kişinin sorumluluklarını yerine getirmesinde bazen de hayatta kalmasında rol oynar.

Episodik akut stres: Ağırlıklı olarak kişilik özelliklerine bağlı olarak bazı bireylerin ortalamadan daha sık akut strese girmesi durumunu ifade etmektedir. Normal şartlar altında stres yaratmayacak bir uyarıcının bazı kişilerce stresli algılanmasından dolayı daha sık stres deneyimi yaşanmaktadır. Özellikle A tipi kişilik özelliklerine sahip bireyler mükemmeliyetçi özelliklerinden dolayı sık sık akut strese girerler dolayısı ile episodik akut stresi daha sık deneyimlerler (Lazarus, 2000).

Kronik stres: Uzun süreli stresi ifade etmektedir. Kişi düşük ya da orta düzeyli bir stres istikrarlı bir şekilde devam eder. Stres organizmadan tam olarak atılmaz. Kronik stres altındaki kişiler aylarca ya da yıllarca gergin bir eğilim içinde olurlar. Tahammül düzeyi düşük, yüz hatları gergin ve çabuk öfkelenen bir davranışsal örüntü içindedirler. Sonuçları itibarıyla stresin en olumsuz türüdür ve kişi genelde depresif bir eğilim içindedir. Uzun süreli olduğu için kişinin kaynaklarını yavaş yavaş tüketir ve psikolojik ya da fizyolojik sorunlara zemin oluşturur. Kronik stres altındaki bireylerin ihtiyaç halinde profesyonel destek alması gerekmektedir (Lazarus, 2000).

Stresin oluşma ve ilerleme süreci: Stresin ortaya çıkma ve ilerleme süreci Selye'nin geliştirdiği Genel Adaptasyon Sendromu (GAS) ile açıklanmaktadır. Stresin oluşumunu ve gelişimini açıklamaya çalışan organizmanın strese verdiği yanıtı biyolojik açıklamalar getiren bir yaklaşımdır. Selye Genel Adaptasyon Sendromunu alarm, direnme ve tükenme olmak üzere 3 aşamalı süreç olarak ele almıştır. GAS esasında stresin oluşum, ilerleme ve sonlanma evrelerini ana hatlarıyla açıklamaktadır. Bir başka deyişle stresin ilerleme süreçlerini açıklar. Aşağıda her bir aşama ana hatlarıyla açıklanmıştır (Selye, 1983):

Alarm Evresi: Organizmanın stresörle ilk karşılaştığı evredir. Organizma stres ile başa çıkabilmek için güç toplamaya çalışır. Bu evrede organizma “savaş ya da kaç” tepkisi

verir. Alarm aşamasında stresörler beyin hipotalamus bölgesini uyarır. Hipotalamus, hipofiz ve böbrek üstü sisteminin harekete geçmesi ile birlikte böbrek üstü bezlerinden adrenalin ve kortizol hormonları salgılanır. Bu hormonların etkisiyle vücutta kaslar gerginleşir, ağrıya hassasiyet azalır, sindirim sistemi yavaşlar, kan basıncında artış meydana gelir, gözbebekleri büyümeye başlar, solunum hızlanır, terleme başlar ve kalp atışları şiddetlenir. Bu gibi fizyolojik değişimler bireyin çevresi tarafından da algılanır. Birey maruz kaldığı stresörü ortadan kaldırmak için savaş ya da kaç tepkisi ile mücadele eder. Bazı durumlarda savaşarak stresörle mücadele eder. Burada fiziksel bir tehlike varsa kişinin fiziksel müdahalesi ya da fiziksel olarak savaşması durumu söz konusudur. Bunun haricinde yetiştirmesi gereken bir işe yoğunlaşmak ve bu işi tamamlamak için verilen mücadele de savaş tepkisini ifade etmektedir. Benzer şekilde kaç tepkisinde de kişi fiziksel olarak kaçma ya da stresörle mücadele etmekten sakınabilir. Kişinin yapması gereken bir işi ertelemesi ya da o işten vazgeçmesi de kaç tepkisi kapsamında sergilenen bir eylemdir. Kişi savaşarak ya da kaçarak halen stresörü ortadan kaldıramazsa artık bir diğer evreye geçilir.

Direnme Evresi: Bu dönemde stres tam olarak organizmadan atılmamıştır. Organizma stresin tamamıyla ortadan kalkması için vücudun kaynakları tükenene kadar veya stres etmeni ortadan kaldırılınca kadar mücadele etmeye devam etmektedir. Böbreküstü bezlerinin üretmiş olduğu kortizol ve adrenalin hormonlarıyla strese uyum sağlanmaya çalışılır. Direnme evresinde organizma stres etmeniyle mücadeleye devam ettikçe kaynaklarını tüketmekte ve hastalıklara daha yatkın hale gelmektedir. Bu aşamada da stres ortadan kaldırılmadığı takdirde tükenme evresine geçilmektedir.

Tükenme Evresi: Bu dönemde organizma iç kaynaklarını tamamen tüketmiş ve artık stresle mücadele edemeyecek duruma gelmiştir. Vücut için kontrol kaybedilmiş ve yıkım aşaması başlamıştır. Vücudun bağışıklık sistemi çöker ve psikolojik ve fizyolojik açıdan birçok hastalığa duyarlı hale gelir. Çalışma yaşamında tükenmişlik (burnout), sosyal yaşamda da depresyon tükenme evresinin sonuçları arasındadır.

Stresin Nedenleri: Tarih boyunca insanlar farklı stresörlere maruz kalmıştır. İnsanların yaşamak için göstermiş olduğu her türlü mücadele aslında birer stres kaynağıdır. Stres kaynaklarını çevresel stres kaynakları, bireysel stres kaynakları ve örgütsel stres kaynakları başlıkları altında incelenmek mümkündür (Aydın ve Örnek, 2006; Tutar, 2004). Bu doğrultuda stresin kaynakları aşağıda bireysel, örgütsel ve çevresel nedenler kategorileri kapsamında ana hatları ile ele alınmıştır.

Bireysel Stres Kaynakları: Kişiyeye has bazı faktörler bireyin diğer kişilerden daha fazla strese maruz kalmasına ya da belirli bir stresörü diğer insanlara göre daha düşük düzeyli algılayıp daha az strese girmesine neden olabilmektedir. Bireysel stres nedenlerinin en önemlisi kişiliktir. Kişilik özelliklerinin yanı sıra bireyin yaşı, deneyimleri, yaşam tarzı, istekleri, yaşamla ilgili beklentileri, olayları anlamlandırma şekli, sağlık ve ekonomik durumu da bireysel stres nedenleri arasında değerlendirilmektedir.

Kişilik: Kişilik özelliklerinin yaklaşık yarısı kalıtımla aktarılır. Daha sonra çocukluk döneminde de kişiliğin büyük bir bölümünün temeli atılır. Yetişkinlikten sonra da kişiliğin değişim hızı yavaşlar (Burger, 2007). Bu sebeple psikoloji alanında yapılan çalışmalarda kişilik özelliklerinin rolünün incelenmesi önemli bir yer tutar. Çünkü kişilik özellikleri anlık duygulanım eğilimlerinden ziyade istikrarlı duygu, düşünce ve davranış örüntülerini içermektedir (Luthans, 2011). Bu sebeple stres ve kişilik ilişkisinin incelenmesine ilişkin çok sayıda çalışma yapılmaktadır. Çünkü bireyler stres yaratan stresörlere karşı her zaman aynı düzeyde tepki göstermezler. Her insanın farklı kişilik özelliklerine sahip olmasından dolayı gösterilen tepkiler de birbirinden farklılaşmaktadır (Pehlivan, 2000).

Stres ile en fazla ilişki tespit edilen kişilik özelliği A tipi kişiliktir. A tipi kişiliğe sahip bireyler;

- Her zaman daha fazlasını elde etmek amacıyla hırslı bir şekilde çok çalışan (Friedman ve Roseman, 1974),
- Yüksek başarı ihtiyacı olan (Wright, 1988),
- Sabırsız, rekabeti seven (Strickland ve Ntuen, 1997),
- Aynı anda birçok işi yapmaya istekli ve bu nedenle de sürekli faaliyet içerisinde olan, mükemmeliyetçi, telaşlı, hızlı, her zaman aceleci davranışlar sergileyen, kısa sürede çok işler yapmaya çalışan (Logan, 1988) kişilerdir.

Bu kişilerin sabırsız, gergin, aceleci, rekabetçi davranışsal örüntülerinden dolayı daha stresli olmaları beklenmektedir (Lelord ve Andre 1996). Nitekim daha önceki çalışmalarda da A tipi kişilik ile stres arasında pozitif ilişki elde edilmiştir (Batıgün ve Şahin, 2006; Durna, 2004).

A tipi kişiliğin diğer kutbunu ifade eden B tipi kişiler ise daha rahat, uysal, yumuşak başlı ve sıcakkanlı, sabırlı, aceleci olmayan yapıya sahiptirler. Kendilerini zaman tehdidi altında hissetmeyen, işini yaparken aynı zamanda eğlenmeye de çalışan, konuşmaları ve

davranışları daha sakin, düzenli çalışan, çok fazla sinirlenmeyen, çalışma ortamındaki rekabetten çok fazla etkilenmeyen, daha kendinden emin, başarıya ihtiyacı çok fazla olmayan ve kolay tatmin olan kişilerdir (Özsoy, 2013; Özsoy ve Yıldız, 2013). Bu özelliklerinden dolayı B tipi kişilik özelliğine sahip bireylerin genel olarak stres düzeyleri daha düşüktür.

Yaş: Yaş unsuru önemli bir stres kaynağı olarak görülmektedir. Farklı yaş dönemlerinde ortaya çıkan bedensel ve psikolojik değişiklikler kişilerde strese neden olacak durumları ortaya çıkarabilmektedir. Bireylerin ergenlik döneminde biyolojik ve duygusal değişimleri yaşaması ve bunun sonucunda da bu yoğun değişimin yaratmış olduğu stresle başa çıkabilmesi gerekir. Kadınlarda menopoz, erkeklerde ise andropoz dönemlerinde yaşanan hormonal değişiklikler ayrıca erkeklerde 35-45 yaş aralığında görülen orta yaş bunalımları da bireyleri strese maruz bırakabilmektedir. Yaşlılık döneminde ise bireylerin fiziksel gücünü günden güne yitirmesi ve duygusal açıdan değişiklikler yaşaması da birer stres kaynağı olarak karşımıza çıkmaktadır (Erdoğan, 1996; Tutar, 2016).

Cinsiyet: Cinsiyet ve stres arasında ilişkiyi genellemek zordur. Bazı durumlarda kadınlara yönelik şiddet, cinsel taciz gibi durumlar kadınların daha fazla strese girmesine neden olabilmektedir (Ekinci ve Ekici, 2003). Ayrıca kadınların çalışma hayatında yer alması ile birlikte annelik ve çalışan rollerini birlikte yürütmeye çalışması, kadınların stres düzeyini artırabilmektedir (Balcı, 2014; Kaymaz 2019).

Örgütsel Stres Kaynakları: Örgütsel stres kavramı; mesleki stres (Cooper ve Marshal, 1976), çalışma stresi (War ve Wall,), endüstriyel stres (Buzzard), ve iş stresi (Caplan, Cobb, French) gibi kavramlarla da ifade edilmektedir. Örgüt içerisinde; örgütsel yapı, örgütsel politika ve uygulamalar, işin niteliği, rol belirsizlikleri, örgüt kültürü ve örgüt iklimi gibi nedenlerden dolayı ortaya çıkan stres türüdür. Stres çalışanların verimliliklerini, yapılan işin çıktısını ve kalitesini olumsuz yönde etkileyebilmekte, örgütlerde işgören devir hızının artmasına neden olabilmektedir. Aynı zamanda uzun süreli stres durumlarında bireylerde depresyon ve kaygı bozuklukları gibi rahatsızlıkların da görülmesine neden olmaktadır. Örgütlerde stres kaynakları çok çeşitli olabilmektedir. Örgütlerde çok sık karşılaşılan potansiyel stres kaynaklarından bazıları aşağıda ele alınmıştır:

Rol belirsizlikleri: Bireyler örgütlerde görevlerini yerine getirirken yeterli bilgi kaynağına sahip değillerse veya onlardan beklenenlerin tam olarak farkında değillerse bu durum

onlar üzerinde stres yaratabilir. Aynı zamanda kişinin görevlerini yerine getirirken sorumluluklarında eksiklik olması yani yetki ve sorumluluklarının denk olmaması, çalışanların sevmediği işleri yapmak zorunda kalması veya kişi-rol uygunsuzluğu önemli stres kaynaklarıdır (Özsoy, 2019).

İş yükünün fazla olması: Niteliksel (işin çok zor olması) ve niceliksel (yapılması gereken çok işin olması) olmak üzere iki tür iş yükünden bahsedilebilir (French ve Caplan, 1972). Niceliksel anlamda iş yükü kişinin yapması gereken iş yükü miktarını ifade etmektedir (Spector, 1996). Uzun çalışma saatlerinin olması, gerçekçi bir şekilde belirlenmemiş olan iş bitirme tarihleri, yeterli dinlenme molalarının olmaması gibi durumlar çalışanlarda strese yol açmaktadır. Niteliksel anlamda iş yükü ise bireyin yaptığı işin çok zor olması ya da işin bireyin fiziksel veya zihinsel yeteneklerinin çok üstünde olması durumudur. (Trevor ve Enright, 1990). Ayrıca yapılan araştırmalar iş yükü miktarının fazla olması durumunda düşük motivasyon, depresyon, iş tatminsizliği, işe devamsızlık, sağlık sorunları, yorgunluk gibi çalışanlarda bazı olumsuz sonuçların ortaya çıktığını göstermektedir (Margolis, Kroes ve Quinn, 1974).

Düşük ücret: Çalışanların emeğinin karşılığı olarak görülen ücret ekonomik ve sosyal yaşam için önemli bir faktördür. Her çalışan yapmış olduğu işin karşılığını alarak kazanç sağlamak, geçimini sağlamak ve geleceğe güvenle bakmak ister. Bu nedenle örgütlerdeki ücretlendirme politikalarının objektif kriterlere göre ele alınması gerekir. Ancak çalışanların yaptığı işin karşılığını tam olarak alamaması, maddi sıkıntılar içinde olması en önemli stres kaynakları arasındadır (Uçman, 1990).

İşin monoton ve sıkıcı olması: Günümüz iş dünyasında otomasyonun artması ve çalışanların makineye bağımlı hale gelmesi işlerin sıkıcı olmasına ve tekdüzeliğin artmasına neden olmaktadır. Aynı işlerin sürekli olarak aynı şekilde yapılması, kişinin kendisini iş süreçlerine dâhil etmemesi ya da aşırı bürokratik işlerde çalışmak monotonluğa neden olmakta ve çalışanlarda stres yaratmaktadır (Cooper ve Davidson, 1987).

Çalışma ortamının fiziksel koşulları: Kötü fiziksel çalışma koşulları işyerindeki stresi arttırabilmektedir. Çalışma ortamının ergonomisinden kaynaklanan nedenler de stres kaynağıdır. Çalışma ortamındaki aydınlatma, ısınma, ses, havalandırma gibi fiziksel koşulların çalışanlara ve yapılan işin niteliğine göre uygun bir şekilde düzenlenmesi gerekir. Özellikle çalışılan ortamın gürültülü olması, aşırı sıcak veya aşırı soğuk olması,

yüksek nem, yeterli aydınlatma olanaklarının olmaması çalışanların tam olarak işe konsantre olamamasına ve strese girmelerine neden olmaktadır (Kelly ve Cooper, 1981).

Yeterli kaynakların ve araçların olmaması: Yapılması gereken işle ilgili yeterli araç gerecin olmaması çalışanları strese sokan bir başka durumdur. Örgütteki kıt kaynaklar, yeterli donanımın olmaması çalışanların verimli ve etkili çalışmasını engellemekte ve daha fazla yorulmalarına neden olmaktadır (Tutar, 2000).

Teknolojik değişim: Yapılan işte meydana gelen teknolojik değişiklikler ve teknolojiye ilerlemeler çalışanda ek olarak bu değişiklik ve yeni ortaya çıkan sistem ve ekipmanları iyi bilme ve takip etme durumunu ortaya çıkarmaktadır. Eğer gerekli eğitim sağlanamadığı takdirde bu durum çalışanlarda işini tam olarak yapmama duygusunu oluşturabilir ve strese neden olabilmektedir (Sutherland ve Cooper, 1990; Tutar, 2000; Tutar, 2004).

Yönetim tarzı: Örgüt içerisinde aşırı baskıcı, katı ve otokratik bir yönetim anlayışının hâkim olması, ödüllendirme ve cezalandırma mekanizmalarının adil bir şekilde uygulanmamış olması çalışanlar üzerinde bir baskı unsuru yaratacaktır. (Özsoy, 2019).

Performans değerlemede haksızlıkların yapılması: İnsan kaynakları işlevlerinden birisi olan performans değerlendirme aslında en problemlili ve sıkıntı yaratabilecek konulardan bir tanesidir. Çünkü çalışanların performanslarının değerlendirme aşamasında haksızlıkların olması, değerlendirme kriterlerinin tam olarak belli olmaması veya değerlendirmede hatalı ve yanlış davranışların olması çalışanlarda stres yaratır. Bu nedenle performans değerlendirme hem çalışanlar hem de örgüt yöneticileri açısından stresli bir süreç olarak kabul edilmektedir (Palmer ve Hyman, 1993).

Yapılan işin tehlikeli olması: Polis, maden işçisi, asker, itfaiyeci gibi bazı meslek grupları daha fazla risk alarak işlerini icra etmektedirler. Bu riskler çalışanların gerginlik düzeyini artırmakta ve olumsuz strese zemin oluşturmaktadır (Okutan ve Tengilimoğlu, 2002).

Yükselme imkânının az olması: Teknolojik gelişmelerle birlikte örgüt yapıları giderek yalınlaşmakta ve artık geçmişe göre çok daha az terfi edilebilecek pozisyon kalmaktadır. Bu durum çalışanların kariyerlerinde ilerlemelerine ve statü artışının engellenmesine zemin oluşturmaktadır. Dolayısı ile çalışanların stres düzeylerini artırıcı bir rol oynamaktadır (Yamuç ve Türker, 2015).

Çalışanlar arasındaki rekabet: Baskın ekonomik sistemin profesyonel çalışma yaşamına yansması ile birlikte, örgütler arasında ve örgüt içerisinde çalışanlar arasında rekabet giderek artmaktadır. Bunun sonucunda sürekli çalışma arkadaşları ile yarış halinde olma durumu ise çalışanların stres düzeyini artırmaktadır (Gümüştekin ve Öztemiz, 2004).

Stresin Sonuçları: Stresin birey ve örgüt üzerine etkileri, stres kronikleştiği ya da çok yüksek düzeyde olduğu zaman olumsuz hale gelebilmektedir. Aşağıda stresin fizyolojik, davranışsal, psikolojik, sosyal ve örgütsel sonuçları ana hatları ile ele alınmıştır.

Fizyolojik Sonuçlar: İnsan organizması kısa süreli veya düşük düzeyde yaşamış olduğu stresin üstünden gelebilme kabiliyetine sahiptir. Ancak kişinin yaşamış olduğu stres düzeyi arttıkça ve yaşanan stresin süresi uzadıkça yani yaşanan stres kronik hale geldiğinde organizmanın dayanma gücü bazen yeterli olmayabilir. Bu durumda birey yaşamış olduğu stres sonucunda bazı ciddi sağlık sorunları ile karşı karşıya kalmaktadır. Stres sonucunda yaşanan ilk belirtilere bakıldığında çarpıntı, nefes darlığı, kalp atış sayısının hızlanması, solunumun sıklaşması, baş dönmesi, tansiyonun yükselmesi, gerginlik, göğüste ağrı, vücut ısısının artması gibi belirtiler görülmektedir. Stres faktörü ortadan kalktığı takdirde organizma yeniden eski dengesine gelecek ve bu belirtiler yavaş bir şekilde ortadan kalkacaktır. Stres faktörü ortadan kalkmadığında veya uzun süreli yaşanan stres sonucunda psikosomatik hastalıklar baş göstermeye başlayacaktır. Psikosomatik hastalıklar, bedensel yakınmalarla kendini gösteren ancak uzun süreli stres ya da ruhsal sıkıntıların sonucunda yaşanan hastalıkları ifade etmek amacıyla kullanılan bir tabirdir. Uzun süreli stres; kalp damar hastalıkları, kronik baş ağrıları, migren, şeker hastalığı, yüksek tansiyon, sedef, astım, gastrit, ülser, egzama, alerji, uyku düzensizlikleri, aşırı yemek yeme, iştah kesilmesi, romatizmal hastalıklar gibi ciddi sağlık sorunlarına neden olmaktadır (Braham, 1998; Güney, 2011; Himmetoğlu ve Kirel, 1994; Mocan, 1987; Tüz ve Sabuncuoğlu, 2005).

Davranışsal sonuçlar: Stresin davranışsal anlamda sonuçları dışarıdan gözlenebilen ve davranışlarda meydana gelen değişiklikleri ifade etmektedir. Uyku düzeninde değişiklik (uykusuzluk veya aşırı uyuma isteği), yemek yeme alışkanlıklarında değişiklik (iştahsızlık veya yemek yemede artış), sakarlık, iş kazaları, alkol ve sigara kullanımı, konsantrasyon bozukluğu, yanlış kararlar alma, konuşmada zorlanma gibi davranışsal stres belirtileri ortaya çıkmaktadır. Aynı zamanda örgütlerde kişilerin iş performanslarında düşüş, hatalarda artış, işe geç gelme, işten erken ayrılma, işten kaçma

veya işe hiç gelmeme gibi davranışlarda stresin sonuçları arasında yer alır (Braham, 1998; Hogh, Borg ve Mikkelsen, 2003; Luthans, 2011).

Psikolojik sonuçlar: Stres bireylerde; kaygı, karamsarlık, sürekli ve yersiz endişe, yersiz telaş, aşırı hassasiyet, gerginlik, sinirlilik, öfke patlamaları, saldırganlık, geçimsizlik, güvensizlik, küskünlük, depresyon ve tükenmişlik gibi psikolojik sorunlara yol açmaktadır (Kirel, 1994; Moorhead ve Griffin, 1998; Pehlivan, 1995).

Sosyal sonuçlar: Uzun süreli yaşanan stres sonucunda bireyin ailesi, çevresi ve çalışma arkadaşlarıyla kurmuş olduğu iletişim ve ilişkilerde bozulma ve birtakım anlaşmazlıklar yaşayabilirler. İnsanlarla konuşmamak, küs olmak, insanlara karşı güvensizlik, kişilerarası saldırganlık, şikâyetler gibi sorunlar ortaya çıkmasına zemin hazırlayabilir (Karabacak, 2013).

Örgütsel sonuçlar: Örgüt içinde iyi yönetilemeyen stres hem örgüt için hem de çalışanlar için maddi ve manevi kayıplara neden olmaktadır. Bu yüzden stres örgüt üzerinde çok fazla olumsuz etkisi olan psikolojik bir durumdur. Çalışanlarda verim düşüklüğü, işe yabancılaşma, mal ve hizmetlerin kalitesinde azalma, yüksek personel devri, iş tatminsizliği, personel ve müşteri şikâyetlerinde artış, hırsızlık, sabotaj, iş kazaları, kariyer durgunluğu, çalışanlar arasında gerginlik ve çatışmalar, örgütsel bağlılığın azalması, örgütsel iklimde soğukluk gibi pek çok olumsuzluklara zemin hazırlamaktadır (Dıgın ve Ünsar, 2010; Düzgün, 2014; Goyzman, 2010; Orly, Deborah ve Pinina, 2009; Şenel, 2011).

Stres yönetimi: Bireylerin günlük hayatta karşılaşacağı stres ile başa çıkabilmek için ya da herhangi bir stres etmenine verilen davranış değişikliklerini gerçekleştirerek ruh ve beden sağlığını koruyarak daha dinamik ve sağlıklı bir yaşam sürdürebilmek amacıyla gerçekleştirilen etkinlikler stres yönetimi adı altında değerlendirilir. Stres yönetiminin amacı stresi tamamen ortadan kaldırmak olmamakla beraber stresin olumsuz etkilerini azaltmak veya yok etmektir (Gümüştekin ve Öztemiz, 2004; Schafer, 1987). Stres yönetimi ya da başka bir ifade ile stresle başa çıkabilme, bireysel ve örgütsel bağlamda izlenebilecek taktiklerle sağlanabilmektedir.

Stres yönetiminde bireysel taktikler: Herkes günlük hayatta az ya da çok bir şekilde stres altında kalmaktadır. Stres insanların performanslarını olumlu yönde etkileyeceği gibi kişiler üzerinde baskı ve gerilimin artması ile birlikte performansta, işin temposunda ve yapılan işin kalitesinde düşüşler de meydana gelmektedir. Bu nedenle stresle başa

çıkımda uygulanacak bireysel stratejilerin rolü de oldukça büyüktür. Bireysel olarak stresle başa çıkabilmek için; bedensel hareketler, solunum egzersizleri, olumlu düşünme, meditasyon, yoga, dua ve ibadet etmek, zaman yönetimini yapmak, sosyal, kültürel ve sportif etkinliklere katılmak, aile ve grup desteği, iyi alışkanlıklar edinmek, uyku düzenine dikkat etmek, günü iyi planlamak, sağlıklı beslenme gibi strateji ve teknikler kullanılabilir (Aydın, 2004; Pehlivan, 1995).

Stres yönetiminde örgütsel taktikler: Çalışanlar fiziksel ve ruhsal anlamda olumsuz etkileyen performanslarını, verimliliğini engelleyen stresin belirtilerini azaltmak için özellikle örgüt yöneticilerine büyük görevler düşmektedir. Örgütsel stres yönetimi çalışanlarda iş ile ilgili veya iş ortamından kaynaklanan stresi azaltmak veya ortadan kaldırmak amacıyla uygulanan taktik ve stratejileri içermektedir. Örgütlerin genel olarak stres yönetiminde kullanmış oldukları stratejiler aşağıda ele alınmıştır:

İşlerin yeniden tasarımı: Çalışanlara iş zenginleştirme yöntemi ile kendi işiyle ilgili planlama, örgütlenme ve denetleme konusunda daha çok sorumluluk, daha çok özerklik, daha anlamlı iş ve daha çok geribildirim sağlamak için işlerin yeniden dizayn edilmesi yoluyla stresi azaltabilir. Çünkü bu durum çalışanlara yapmış oldukları iş üzerinde daha fazla kontrol sağlamaktadır. Ancak gelişme ihtiyacı daha düşük rutini tercih eden ve iş zenginleştirmeye sıcak bakmayan kişiler için veya özellikle kitle üretimi yapan işletmelerde tam olarak iş zenginleştirme uygulanması zor olacaktır. Bu durumda daha az sorumluluk, ileri uzmanlaşma ve yetenek çeşitliliğini azaltma ile stres düzeyi azaltılabilir (Robins ve Judge, 2012).

Fiziksel çalışma koşullarının iyileştirilmesi: Örgütlerdeki ergonomik koşulların iyileştirilmesi (ısı, havalandırma, aydınlatma, gürültü) hem çalışanların ergonomik nedenlerden ötürü rahatsızlanmasının hem de yaşanabilecek kazaların önüne geçmiş olur. İyi planlanmış ve ergonomik koşulların iyileştirildiği çalışma alanları kötü koşulların oluşturabileceği fiziksel (sırt rahatsızlıkları, göz rahatsızlıkları) ve ruhsal rahatsızlıkların (stres, konsantrasyon güçlüğü gibi) görülme sıklığını azaltır (Eren, 2000; Sabuncuoğlu ve Tüz, 1996).

Zaman yönetimi: Dünyadaki herkesin eşit olarak sahip olduğu, hiçbir şekilde yeri doldurulamayan akıp giden zamanı etkin bir şekilde planlamak gerekir. İyi bir şekilde değerlendirilemeyen bir gün veya zamanında bitmesi gereken işler kişiler üzerinde stres ve moral bozukluğu yaratacaktır (Tengilimoğlu ve Tutar, 2003). Zaman yönetimi, zamanı

etkin ve verimli bir şekilde kullanarak üretkenliği arttıran faaliyetler bütünü olarak tanımlanabilir. Zamanı etkin ve planlı bir şekilde kullanarak stresle başa çıkabilmek mümkündür.

Örgütsel rollerin belirlenmesi: Rol çatışmaları ve rol belirsizlikleri örgütte yaşanan en önemli stres nedenlerindendir. Kişinin yapmış olduğu iş ile ilgili yeterli bilgi sahibi olmaması, görevine ilişkin açık ve net bir tanımının olmaması, yetki, görev ve sorumluluklarının ne olduğu hakkında bilgi sahibi olmaması durumuna rol belirsizliği denilmektedir. Yöneticiler çalışanların rol belirsizliklerini ortadan kaldırarak çatışmaların ve yaşanacak stresin de önüne geçmiş olacaktır (Karabey ve Karcıoğlu, 2008).

Örgüt kültürü ve örgüt iklimi: Örgüt kültürü tüm çalışanları bir arada tutmaya yarayacak belirli standart davranış kalıpları oluşturarak denetim mekanizması işlevi görmektedir (Robins, 1986). Güven, yardımlaşma, işbirliği ve açıklık temeline dayanan örgüt kültürü çalışanlar üzerinde stresi azaltıcı etkisi kuşkusuz çok fazladır. Bunun tam tersine çatışmaların olduğu, herkesin kişisel davrandığı, yardımlaşmanın olmadığı, politik davranışların ve güç mücadelelerinin fazla olduğu örgütlerde stres çok daha fazla yaşanacaktır. Örgüt iklimi örgüt üyelerinin örgütleri hakkındaki algılarını ifade etmektedir (Dennison, 1996). Çatışmaların çok sık yaşandığı, sağlıksız ve olumsuz örgüt iklimi örgüt üyelerinin verimliliğini, motivasyonunu, performansını ve iş çıktılarını etkilemektedir (Carr ve Umberson 2013). Olumsuz örgüt iklimi büyük ölçüde strese neden olacaktır. Daha destekleyici ve olumlu örgüt iklimi çalışanların moral ve motivasyonlarını artırır.

Eğitim: Çalışanlara stres yönetimi konusunda eğitimler verilmesi stresle başa çıkma yolları arasındadır. Çok fazla stres altında çalışan meslek gruplarına psikoterapi ve bireysel rehberlik hizmetleri gibi eğitimlerle stresin psikolojik ve fizyolojik etkilerini nasıl azaltabilecekleri öğretilmektedir. Çalışanlara nefes egzersizleri, gevşeme egzersizleri ve meditasyon gibi tekniklerle stresle başa çıkabilme yolları öğretilmektedir (Reynolds ve Sharp, 1991).

Sosyal destek: Sosyal destek kavramı Kurt Lewin'in geliştirdiği "Alan Kuramı ve Davranış" tanımına dayanmaktadır. Lewin'e göre davranış psikolojik çevrede meydana gelen değişim olarak tanımlanmakta ve psikolojik çevrenin tüm öğeleri de davranışı etkilemektedir. Bireylerin olumsuz davranışlarını ortadan kaldırmak ve yeni davranışlar kazanmasına yardımcı olabilmek ancak bireyin psikolojik çevresinde değişiklik

yapmakla mümkün olmaktadır. Sosyal destek bireyin çevre faktörü içerisinde yer almaktadır (Karayel, Akkoç ve Birer, 2018; Kurt, 2013; Yıldırım, 1997). Literatür incelendiğinde sosyal destek kavramının farklı şekillerde tanımlandığı görülmektedir. Sosyal destek bireyin ailesi, iş arkadaşları, yöneticileri, dostları tarafından kabul edilmesidir (Özdevecioğlu, 2004). Örgütlerde sosyal destek; çalışanlarda oluşabilecek stres etmenlerine karşı çalışana yardımcı ve destek olmaktır (Gore, 1987 akt: Kurt, 2010). Sosyal destek stresi tamamen yok etmek yerine iş ile stres arasında bir tampon görevi gördüğüne dair yaklaşımlar benimsenmektedir. Bu yaklaşıma göre bireylere gösterilen sosyal destek düzeyi arttıkça stres etmenlerinin birey üzerindeki etkileri azalmaktadır (House, 1981). Özellikle kriz ve stres gibi durumlarda sosyal destek bu durumların etkilerinin hafiflemesine ve ortadan kaybolmasına yardımcı olmaktadır (Eisenberger vd., 1986). İşyerinde kurulan yakın arkadaşlıklar, derneklere üyelik aile toplantıları, komşuluk ilişkileri sosyal destek sağlamaktadır (Kırel, 1993).

Sağlık programları: Belirlenen sağlık programları vasıtasıyla da stresi önlemek mümkündür. Yapılan uygulamalarla çalışanların stresli durumlarda olaylara farklı bakış açıları ile bakmalarına yardımcı olmakta ve stres seviyelerinde kayda değer düşüş sağlamaktadır (Robins ve Judge, 2012).

Katılımlı yönetim: “Katılımlı yönetim, bir işletmede çalışanların doğrudan ya da temsilciler aracılığı ile özellikle kendilerini ilgilendiren alanlarda kararlarda söz ya da oy hakkı ile katılmalarıdır.” Bu sistemin uygulanmasındaki temel amaç çalışanların sosyal ve psikolojik anlamda doyum sağlamalarını elde etmektir. Ancak katılımın derecesi çalışanların kişilik, ihtiyaç ve yeteneklerine göre düzenlenmesi gerekir. Örneğin bazı çalışanlar tecrübesiz ya da bağımlı kişilik yapısına sahip olabilir. Bu durumda bu çalışanlara daha fazla yetki vermek onları daha fazla strese sokabilir (Kırel, 1993; Özkalp ve Kırel, 2011).

Çatışmaları azaltma: Örgütlerde daha çok kişilik, fikir ve görüş farklılıklarından kaynaklan ilişkileri bozan kişiler ve gruplar arası çatışmalar fonksiyonel olmayan çatışmalardır. Bu tür çatışmalar çalışanlar üzerinde stres yaratmaktadır. Her ne kadar çatışmaları tamamen önlemek mümkün olmasa da özellikle rol çatışmalarının neden olduğu stres etkenlerini azaltmak mümkündür (Robins ve Judge, 2012).

Kariyer geliştirme programları: Çalışanlar açısından kariyer geliştirme çalışanların gelecek planlarını yapmasına olanak sağlamaktadır. Orta ve ileri kariyer aşamasındaki

kişiler için iş ortamı tehdit edici nitelikte olabilmektedir. Bu nedenle çalışanlar örgüt içerisinde kariyer olanakları hakkında kesin ve net bilgiye sahip olmaları gerekir. Örgütte kariyer geliştirme ile ilgili programların oluşturulması çalışanların kariyer geliştirmeden kaynaklanabilecek stresini azaltmaktadır (Tutar, 2004).

1.4. Çatışma

Çatışma uzun yıllar boyunca farklı disiplinler tarafından ele alınan ve üzerinde uzlaşılan bir tanımın yapılamadığı bir kavramdır (Akçakaya, 2003). Çatışma, insanın sosyal bir varlık olmasından dolayı her gün yaşayabileceği günlük hayatın bir parçası olan ve örgütlerde de çok sık karşılaşılan bir olgudur (Rahim, 2002). Robins ve Judge (2012) çatışmayı, bir tarafın değer verdiği bir şeyin diğer tarafın olumsuz etkilenmesi veya etkilenme durumunun olması ile başlayan süreç olarak tanımlamıştır. Çatışma; iki veya daha fazla taraf arasında meydana gelen anlaşmazlık ve zıtlık durumu ifade etmektedir. Çatışmanın ortaya çıkması için sadece iki taraf arasında gerçekleşmesi şart değildir. Kişiler kendi kendileri ile de (içsel çatışma) anlaşmazlık yaşamaktadır (Erdoğan, 1999).

Çatışmaya ilişkin yaklaşımlar: Çatışma, yönetim literatüründe çok eski bir kavram olması nedeniyle çatışmaya ilişkin yaklaşımlar da zaman içerisinde değişikliğe uğramıştır. Çatışmaya ilişkin farklı bakış açılarındaki değişim şu şekilde ifade edilebilir: Geleneksel yaklaşım, davranışsal yaklaşım ve etkileşimsel yaklaşım (Robins, 1974; Tutar, 2016).

Geleneksel yaklaşım: 19. yüzyıldın ortalarından 1940'lı yıllara kadar baskın görüş olan geleneksel yaklaşıma göre çatışma bireylere ve örgütlere zarar veren, örgüt içindeki kaynakların israf olmasına neden olan ve insanlar arasındaki ilişkilere zarar veren ve bu yüzden de örgütlerde istenmeyen bir durum olarak ele alınıyordu. Bu yaklaşıma göre örgütlerde meydana gelen her türlü çatışma yıkıcı bir şekilde sonuçlanır. Bu nedenle çatışma örgütlerin kaçınması ve uzak durması gereken bir durum olarak değerlendirilmektedir (Tengilimoğlu, 1991; Tutar, 2016).

Davranışsal yaklaşım: Bu yaklaşıma göre çatışma örgütler için kaçınılmazdır. Çatışma insan olmanın doğal bir sonucu olarak ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle de çatışmaların kabul edilmesi gerekir. Belli bir noktaya kadar olan çatışma istenmektedir. Çatışmalar insanlar arasında rekabeti artırır, iş performansının artmasını sağlar, yeni düşünce ve

fikirlerin oluşmasına ve bir değerin yaratılmasına katkıda bulunur (Kurtzberg ve Mueller, 2005; Rahim, 2002).

Etkileşimci yaklaşım: Çatışmaların varlığını kabul etmekte ancak her çatışmanın örgüt için faydalı olmadığı görüşünü savunmaktadır. Belirli bir seviyenin üstünde olan çatışmalar örgüte zarar verebilir ve bu yüzden bu çatışmaların seviyesinin düşürülmesi gerekir. Yoğunluğu fazla olan çatışmalar örgütün verimliliğini düşürüp, performans düşüklüğüne, işgören devrine sebep olabilir. Bu yüzden bu tür çatışmaların çözülmesi gerekmektedir. Etkileşimci yaklaşıma göre hiç çatışma olmayan veya belirli bir seviyenin altında olan çatışma durumunda bilinçli olarak potansiyel çatışma ortamı yaratılması teşvik edilmelidir (Tutar, 2016).

Çatışma Türleri: Çatışma çok çeşitli nedenlerden dolayı ortaya çıkabilmektedir. Literatür incelendiğinde çatışmanın farklı şekillerde sınıflandırıldığı ve farklı türleri olduğu görülmektedir.

Fonksiyonel ve fonksiyonel olmayan çatışma: Katz (1977) çatışmayı bilişsel çatışma (fonksiyonel) ve duygusal çatışma (fonksiyonel olmayan) şeklinde sınıflandırmıştır. Bilişsel çatışma ya da diğer adıyla fonksiyonel çatışma organizasyonlarda belirli bir düzeyde olması istenen bir çatışma türü olarak görülür. Bilişsel çatışma amaçlar, hedefler, iş yapış yöntemleri, prosedürler, örgüt içi politikalar gibi konularda fikir ayrılıklarından kaynaklanan çatışma türüdür. Bu çatışma türü örgüt içerisinde psikolojik gerilimler yaratabilir fakat insanlar arasında rekabeti artırarak yeni düşünce ve fikirlerin ortaya çıkmasını sağladığı için belirli seviyede olması istenen bir çatışma türüdür. Bilişsel çatışma bu yüzden görevlere odaklanmıştır. Bir işin en iyi şekilde nasıl yapılması gerektiği konusunda farklı düşüncelerin ortaya çıkmasını sağlar. Fonksiyonel olmayan çatışma ya da diğer adıyla duygusal çatışma ise örgüt içerisindeki bireyler arası kişilik, değer, tutum, inanç, statü ve kültür gibi farklılıklardan dolayı ortaya çıkan çatışmadır. Fonksiyonel olmayan çatışmalar ise örgütün amaçlarına ulaşmasının önünde bir engel olarak görülmektedir. Kişilerarası gerilimi arttırdığı için örgütlerde istenilen bir çatışma türü değildir.

Çatışma kavramını çatışmaya taraf olanlar açısından farklı şekillerde ele alarak sınıflandırmak mümkündür. Örgütlerde çatışma 3 farklı düzeyde ele alındığında 6 farklı çatışma türü karşımıza çıkmaktadır: Bunlar, birey, grup ve örgüt düzeyinde gerçekleşmektedir.

Bireysel çatışma (içsel çatışma): Bireyden bir şeyler beklendiğinde kendisinden tam olarak ne beklendiğinin farkında olmadığı zamanlarda veya bireyin yapabileceğinden daha fazlasının beklendiği durumlarda ortaya çıkan çatışmadır (Koçel, 2014). Bireyi daha çok baskıya, strese sokan çatışma türüdür. Örneğin kişi yerine getirdiği rollerdeki farklılıklar nedeniyle içsel çatışma yaşayabilir.

Bireylerarası çatışma: İki veya daha fazla kişi arasında çeşitli konularda yaşanan anlaşmazlık durumudur. Bireylerarası çatışma örgütlerde çok sık karşılaşılan çatışma türüdür. Daha çok bireylerarası farklılıklardan dolayı ortaya çıkan çatışma türüdür. İnsanlar arasındaki fikir ve görüş ayrılıkları, ideolojik farklılıklar veya kişiler arasındaki güç mücadelesi gibi durumlarda ortaya çıkar ve duygusal çatışmalara dönüşme olasılığı daha yüksektir. (Koçel, 2014).

Grup içi çatışma: Aynı grup veya aynı grubun içerisindeki üyeler arasındaki çatışmayı ifade etmektedir. Kişinin grup norm ve kurallarıyla yaşamış olduğu uyumsuzluklar veya grup üyelerinden birisinin diğerleriyle görüş ayrılıklarına düşmesi sonucunda grup düzeyli çatışmalar yaşanabilir (Tutar, 2016). Grubun beklenti ve kurallarına uygun davranışlarda bulunmayan kişi önce grubun tepkisi ile karşılaşacak bu durumun devam etmesi durumunda ise gruptan dışlanmakla karşı karşıya kalacaktır (Ataman, 2001).

Gruplar arası çatışma: Örgütlerde en az iki farklı grup veya takım arasında ortaya çıkan çatışmalara denilmektedir (Tutar, 2016). Örgütlerin departmanları arasında meydana gelen çatışma bu tür çatışmaya örnek verilebilir.

Örgüt içi çatışma: Bu çatışma türünü dikey ve yatay olmak üzere iki başlık altında incelemek mümkündür. Yatay çatışma aynı düzeyde çalışanlar arasında yaşanan çatışma türüdür. Dikey çatışma aralarında emir-komuta ilişkisi bulunan farklı pozisyonlardaki kişiler arasında yaşanan çatışma türüdür (Özkalp ve Kirel, 2011).

Örgütler arası çatışma: Örgütün kendi sınırları dışında kalan diğer çevre aktörleri ile yaşamış olduğu anlaşmazlıkları ifade etmektedir. Aynı sektörde faaliyet gösteren örgütler arasında yaşanan anlaşmazlıklar veya sendika ile örgüt arasında yaşanan çatışmalar örgütler arası çatışmaya örnek verilebilir (Bahar, 2006).

Çatışmanın Nedenleri: Çatışmayı etkileyen faktörler bireysel ve örgütsel faktörler ayrımlarında aşağıda kısaca ele alınmıştır.

Bireysel faktörler: Örgütlerde kişisel nedenlerden kaynaklanan çatışmalar oldukça fazladır. Bireysel farklılıkların fazla olması, kişilerin farklı bakış açıları ve değer yargılarına sahip olması örgütlerdeki çatışma düzeyini arttırır. Kişilik farklılıklarının yanı sıra kültürel farklılıklar, yaşam deneyimleri, eğitim seviyesi, aile ve sosyal çevre gibi faktörler de çatışma yaşanmasında ve çatışmanın algılanmasında rol oynamaktadır.

Hırslı, bencil, rekabetçi, sabırsız, dürtüsel, mükemmeliyetçi gibi özelliklere sahip olan A tipi kişiler örgütlerde daha sık çatışma yaşanmasına neden olur veya yaşanan çatışmayı çözme girişimleri daha düşük seviyededir. Sabırsız ve aceleci özelliklerinden dolayı akran ve arkadaşlarıyla çatışma yaşamaya daha yatkındırlar. Narsistik kişilik özelliklerine sahip bireyler diğer insanlarla olan etkileşimlerinde daha fazla çatışma yaşanmasına neden olabilecek davranışsal özellikler gösterebilirler. Narsistik kişilik özelliğine sahip olan kişiler yeteneklerini ve başarılarını çok fazla abartma eğilimindedirler. Kendi başarılarını büyütürken başkalarının başarılarını ise küçümserler. Kendilerinin üstün ve özel kişiler olduklarını düşünürler. Aynı zamanda bu kişiler başkalarını kıskanırlar ve başkalarının da kendilerini kıskandığını düşünürler. Genellikle bu kişiler çok beğenilmeye ihtiyaç duyarlar (APA, 2013).

Otoriter, baskıcı ve dogmatik kişilik yapısına sahip olan bireyler de örgütsel çatışmayı arttırmaktadır. Yenilik ve değişim gibi konularda karar alınması durumunda bu kişiler daha baskıcı bir tavır sergileyerek kişiler arası çatışma yaşama sıklığını arttırmaktadır.

Negatif etkililiği olan karamsar kişilik özelliğine sahip bireyler pozitif etkililiğe sahip bireylere kıyasla çok daha fazla çatışma yaşarlar. Pozitif etkililiğe sahip bireyler kendisi hakkındaki, çevre ve dünya görüşleri daha olumlu olduğu için çatışma yaşama ihtimali negatif etkililiğe sahip insanlara göre daha düşüktür. Depresyon, gerginlik ve öfke gibi karamsar ruh halleri insanlar arasındaki iletişimi bozabilir ve yüksek düzeyde çatışma yaşanmasına neden olabilir (Greer ve Jehn, 2007).

Örgütsel faktörler: Örgütlerde çatışmayı tetikleyici birçok etmen bulunmaktadır. Bu faktörler aşağıda ana hatları ile ele alınmıştır.

Uzmanlaşma: Bir örgütte iş bölümü ve uzmanlaşma düzeyi yüksek ise çatışma yaşanma sıklığı artabilir. Her çalışan kendi uzmanlık alanı hakkında bilgiye sahipken diğer işler hakkında bilgisi daha az ve olaylara bakış açısı daha dar olacaktır. Olayları kendi bakış açısıyla değerlendirme eğilimi artabilir ve örgütte en iyi ve en yüksek düzeydeki bölümün

kendi bölümü olduğunu düşünebilir. Bu durumda diğer bölümler arasında çatışmalara yol açabilir (Nelson ve Quick, 2009) .

Amaç farklılıkları: Örgüt içindeki bölümlerin farklı amaçlara ve önceliklere sahip olması veya her birimin amaç ve hedeflerinin tam olarak belirlenmemiş olması çatışma yaşanma olasılığını arttırmaktadır. Aynı zamanda yöneticiler ile çalışanlar arasındaki amaç farklılıkları da önemli çatışma nedenlerinden birisidir (Koçel, 2014; Tutar, 2016).

Karşılıklı bağımlılık: Örgüt içinde bir işin ortaya konulabilmesi ancak başka bir işin yapılmasına bağlı ise yani bölümler arasında bağımlılık derecesi yüksek ise çatışma yaşanma ihtimali daha da yükselecektir (Tutar, 2016).

Çalışanların rol ve davranışlarının tanımlanmamış olması: Rol, bir işte kişiye düşen görevler ve davranışlardır. Çalışanların görev, rol ve sorumlulukları tam olarak belirtilmemiş ve çalışan kendinden beklenilenin ne olduğu hakkında bir fikri yok ise çalışanın stres seviyesi artacak ve içsel çatışma yaşamasına sebep olacaktır. Çalışanların sorumlulukları açıkça belirtilmediğinde istenmeyen sorumlulukları başka bir kişiye devretme eğilimindedir. Bu durum da kişilerarası çatışmayı artıracaktır.

Statü farklılıkları: Örgütlerde bazı kişi veya gruplar kendi statülerini diğerlerinden daha fazla prestijli olarak görebilirler. Statü anlayışındaki farklılıklar algı ve haberleşmeyi etkileyerek çatışmalara neden olabilir (Koçel, 2014).

Örgütün büyüklüğü: Örgütteki çalışanların sayısı arttıkça çatışma yaşanma olasılığı da artacaktır. Çünkü örgütler farklı kişiliklere, değerlere, inançlara ve kültürlere sahip insanların olduğu sosyal bir yapıdır. Örgütlerde çalışan sayısı arttıkça yapılan iş sayısı ve beraberinde departmanlaşma seviyesi de artacak bunun sonucunda örgüt yapısı karmaşıklaşacaktır. Çok sayıda çalışanın bir arada çalışmasını sağlamak için daha çok kural ve prosedür uygulanması, daha formel ve merkezi örgüt yapısını da beraberinde getirir (Barclay, 1991). Karar vermenin merkezileşmesi çalışanların örgüte olan güveninin azalmasına neden olabilir ve bu durum örgütsel çatışmayı hızlandırabilir.

Paylaşılan kaynakların kıt olması: Örgüt içerisinde dağıtılan ve çalışanların kullanımına sunulan bilgi, nakit para, makine ve eşya gibi kaynakların kıt olması her zaman çatışmalara sebep olmuştur. Bireyler veya departmanlar kıt kaynakları ele geçirmek için rekabet edebilir ve bu durum da çatışmaya neden olmaktadır (Nelson ve Quick, 2009). Çoğu çatışmanın altında yatan sebep örgüt içindeki paylaşılan kaynakların kıt olmasının yanı sıra bu kaynakların paylaşımında yaşanan adaletsizlikler yer alması da

olabilmektedir. Özellikle departmanlar arasında kaynakların adil bir şekilde dağıtılmamış olması bölümler arası çatışmaların en önemli sebeplerindendir.

Performans ve ödül sistemleri: Çalışanların ödüllendirilmesi daha çok göstermiş oldukları iş çıktılarına ve gösterilen başarılarla bağlanması bireylerin daha fazla rekabet içerisine girmelerine neden olmaktadır. Oluşan rekabet ortamı kıskançlıkların oluşmasına kişiler arası ilişkilerin bozulmasına politik davranışların ortaya çıkmasına ve kişilerarası çekişmelerin yaşanmasına neden olabilmektedir (Ivancevich vd., 1990). Performans değerlendirme ve ödül sisteminin yanlış bir şekilde uygulanıyor olması önemli bir çatışma nedenidir. Uygulanan bazı ödül sistemleri çalışanlar arasında rekabete neden olup kişiler arası ilişkileri bozabilir. Ayrıca çalışanların performansları değerlendirilirken her bölümün performans kriterlerinin ayrı standartlar şeklinde belirlenmesi de önemli bir çatışma nedeni sayılabilir. Örneğin satış departmanı için ayda 100 birim ürün satmak, muhasebe departmanı için yapılan hatasız işlem sayısı gibi bölümlerin birbirinden bağımsız kriterleri belirlenmesi yerine ortak performans hedeflerinin belirlenmesi çatışmayı azaltabilir.

Değişim kararları: Örgütün büyümesi veya küçülmesi gibi örgütsel yapıda meydana gelen değişiklikler çatışma yaratır. Örgütün faaliyette bulunduğu sektördeki değişiklikler, rakiplerle ilgili yaşanan değişiklikler, örgütün strateji ve hedeflerinde meydana gelen değişiklikler potansiyel çatışma nedenleri arasındadır.

İletişimden kaynaklanan problemler: İletişimin en önemli aracı dildir. Dilin yanlış kullanılması çatışmanın nedenlerinden birisidir. İletişimde basit, sade ve anlaşılır bir dil kullanılması gerekir. Örgüt içerisinde ortak bir dil kullanamama, dinleme eksiklikleri, mesajların çarpıtılması veya mesajları algılamadan kaynaklanan nedenlerden dolayı çatışmalar ortaya çıkabilir. Ayrıca örgüt içerisindeki iletişim kanallarının çokluğu da mesajların anlamının değişip farklı şekillerde alıcıya iletilmesine neden olur bu da çatışmalara ortam hazırlamaktadır.

Kişilerarası Çatışma Yönetim Tarzları: Çatışma insanların diğer insanlarla günlük etkileşimleri sonucunda sık sık yaşamış olduğu bir durumdur. Bu yüzden yaşanan çatışmayı bastırmak, görmezden gelmek yerine konusuna ve çatışmanın yoğunluğuna göre yaşanan çatışmaların yönetilmesi gerekir.

Rekabet: Çatışma yaşayan kişi kendi amaç ve çıkarlarına ulaşabilmek için karşısındaki kişileri dikkate almadan tüm gücüyle çabalar ve karşı tarafın ihtiyaç istek ve beklentilerini

göz ardı eder. Bu çatışma yönetim tarzının; konular taraflar için önemli olduğunda ve hızlı karar alınması gerektiği zamanlarda uygulanması daha uygundur. Bu çatışma yönetim stilini kullanacak kişiler daha çok örgütlerde yeterli güç ve yetkiye sahip yönetici pozisyonundaki kişilerdir. Çatışmayı çözmek için astlarına karşı her türlü güç kaynaklarını kullanarak çatışmayı yönetmektedirler. Ancak astlar bu otoriter tarzı kullanan yöneticilerden çok hoşlanmayabilirler. Taraflar eşit güçlere sahipse ve hızlı karar alınması gerekmiyorsa bu çatışma yönetim tarzının uygulanması tarafları çıkmaza sürükleyebilir (Rahim, 2002).

İşbirliği: Çatışmaya neden olan konular taraflar açısından karmaşık veya stratejik olduğunda bu tarz kullanılabilir. Bu tarzı kullanan her iki taraf da çatışmadan memnun bir şekilde çözüme kavuşturmuş olacaklardır. Acil karar verilmesi gerektiği zamanlarda veya sorunlar çok basit olduğu zaman bu tarza başvurmak çok doğru bir çözüm yolu değildir. Ayrıca çok fazla zaman alan tarz olduğu için tarafların çatışmayı çözmek için gerekli zamanının olması gerekmektedir (Rahim, 2002).

Uyum: Bu çatışma yönetim tarzı; kişinin kendi çıkar ve isteklerinden vazgeçip karşı tarafın amaç ve hedeflerine ulaşmasını ifade etmektedir. Çatışmada bir taraf konulara tam olarak aşına olmadığında, karşı tarafın haklı olduğuna inandığında veya konu diğer taraf için çok daha önemli olduğunda uyum stilini kullanabilir. Aynı zamanda ilişkilerin korunmasının önemli olduğu düşünülüyorsa veya karşı taraftan bir konuda fayda sağlama umuduyla uygulanan bir strateji ise bu çatışma yönetim tarzının uygulanması daha doğru olacaktır. Fakat karşı taraf anlaşmazlık konusunda haksızsa ve konu önemli ise bu stilin kullanılması uygun olmayacaktır. Özellikle yöneticilerin sürekli olarak bu tarzı uygulaması çalışanların bir süre sonra yöneticinin otoritesinin sorgulanmasına yol açabilir (Karip, 1999; Rahim ve Magner, 1995).

Kaçınma: Bu çatışma yönetim tarzında bireyler çatışmayı çözmek için herhangi bir eylemde bulunmazlar ve çatışmayı görmezden gelirler. Bu çatışma yönetim tarzı önemsiz konularla başa çıkmak için kullanılabilir veya karmaşık bir sorunun etkin bir şekilde çözülebilmesi için bir sakinleşme süresine ihtiyaç varsa kullanılması daha uygun olacaktır. Konular eğer taraflar için önemli ise bu tarzın kullanılması uygun değildir. Kaçınma stilini kullanan birey hedef ve amaçlarına tam olarak ulaşamaz ve çatışma konusu çözülmemiş olur. Bu nedenle bir süre sonra tekrar çatışma yaşanma ihtimali daha yüksektir (Rahim, 2002; Uysal, 2004).

Uzlaşma: Bu çatışma yönetim tarzı, tarafların karşılıklı ortak bir noktada buluşmak için her iki tarafın da bir şeylerden vazgeçtiği bir alışverişi içermektedir. Her iki taraf da çatışmayı çözmek için fedakârlıkta bulunurlar ve her iki tarafında kabul edeceği orta bir noktada anlaşmaya çalışırlar. Her iki taraf eşit derecede güçlü olduğunda, taraflar aralarında herhangi bir fikir birliğine varamadığında veya taraflar karmaşık bir soruna geçici bir çözüme ihtiyaç duyduğunda bu çatışma yönetim stili kullanılabilir. Taraflardan biri daha güçlü ise bu tarzın uygulanması doğru değildir (Rahim, 2002).

1.5. İş Yüğü

Çalışanlar örgütlerde ürün ve hizmet üretiminin sağlanmasında en temel girdilerden biri olan emeğin sağlayıcılarıdır. Yapılan işin bağlamına göre farklılaşmakla birlikte bireylerin istihdam edilmesinin arka planında bireyin zihinsel ve fiziksel kaynaklarının örgütsel amaçlar doğrultusunda kullanılması amacı yatmaktadır. Bu bakımdan çalışanlar işlerine sorumluluklarını yerine getirmek için zaman, bilgi, tecrübe, fiziksel ve bilişsel enerji gibi kaynaklarını işin beklentilerine kanalize ederler. Bu doğrultuda harcanan kaynakların miktarı ise iş yükünü belirlemektedir.

Belirli bir işi yerine getirirken iş sorumlulukları çalışanlardan kaynaklar talep eder, çalışanlar da bu kaynakları işin sağlıklı bir şekilde yerine getirilmesi için harcarlar (Bakker ve Demerouti, 2007). Ancak örgütsel ve bireysel birçok faktör setine bağlı olarak işin tamamlanması için gereken kaynaklar ve bireyin sağlayabileceği kaynaklar arasında dengesizlik oluşur (Melin, Astvik ve Bernhard-Oettel, 2014). Bu durumda aşırı iş yükü ya da az iş yükü ortaya çıkar. Aşırı iş yükünde çalışan kişisel kaynakları ile iş haricindeki yaşamının beklentilerini yerine getirmede zorlanır. Az iş yükünde de çalışan kaynakları atıl durumda kalır.

İş yükü, görev taleplerinin, işin yerine getirilme koşullarının, çalışanların becerilerinin ve algılarının etkileşiminin bir sonucu olarak ortaya çıkmaktadır (DiDomenico ve Nussbaum, 2011). İş yükü en yalın haliyle belirli bir zaman diliminde bir çalışandan beklenen iş miktarı olarak tanımlanmaktadır (Inegbedion vd., 2020). İş yükü niceliksel ve niteliksel iş yükü, mental ve fiziksel iş yükü ayrımlarında da ele alınmaktadır. Aşağıda ilgili ayrımlar kısaca ele alınmıştır. İş yükü objektif kriterlere bağlı olarak değerlendirilebileceği gibi, her zaman metrik bir şekilde hesaplanamayıp bazı durumlarda çalışanların algısal değerlemeleri ile de ilişkilidir (Ganster, Fox ve Dwyer, 2001).

İş yükü kapsamında yapılması gereken işler hem niteliksel hem de niceliksel olarak ele alınmaktadır. Niteliksel işler, zihinsel ya da bazı durumlarda psikomotor yetkinlik gerektiren işlerdir. İşin miktarı sayılarla ifade edilmek yerine, işin zorluğu ile iş yükü belirlenir. Niceliksel iş yükü ise yapılan işin sayılarla ifade edilmesini ifade etmektedir (Parasuraman ve Purohit, 2000). Örneğin günde üretilen ürün sayısı, bakılan hasta sayısı, görüşülen müşteri sayısı gibi hususlar niceliksel iş yükünü ifade etmektedir. Bu bakımdan niteliksel iş yükü belirli bir iş yapılırken karşılaşılan zorluğu, niceliksel iş yükü ise işin miktarını ifade etmektedir (Bos vd., 2013).

İş yükü çalışmalarında dikkate alınması gereken bir diğer husus iş yükünün daha iyi anlaşılması ve araştırılması için iş yükünü mental ve fiziksel iş yükü ayrımlarında incelemektir. Mental iş yükü belirli bir işi yaparken çalışanın harcadığı bilişsel ve dikkat gerektiren çaba miktarını ifade etmektedir. Burada çalışan işi yerine getirmek için analitik düşünme, muhakeme etme, sorgulama ve yorumlama gibi bilişsel becerileri kullanmaktadır. Ayrıca bazı durumlarda yüksek dikkat ve konsantrasyon düzeyi ile işini yerine getirirken çalışanın harcadığı zaman ve enerji de mental iş yükü kapsamında değerlendirilmektedir (Charlton, 2002). Öte yandan, çalışanın işi yaparken; bedensel gücünü kullanması (taşıma, kaldırma, çekme, itme gibi), ayakta çalışması, vücut için ergonomik koşullarda olmayan duruşlar sergilemesi (çömelme, uzun süre eğik kalma gibi), yüksek düzeyde fiziksel enerji ve kondisyon gerektiren işlerde çalışması (örneğin tırmanma, ağır aletler kaldırarak çalışma, kazma veya çekiç kullanma gibi) gibi çalışma koşullarındaki çalışma miktarı fiziksel iş yükünü ifade etmektedir (Ellegast, 2016).

Aşırı iş yükünün birçok nedeni bulunmaktadır. Bunların başında örgütlerde belirli bir takım görev ve sorumlulukların yerine getirilmesi için yeterli personel istihdam edilmemiş olmasıdır. Diğer neden ise örgütlerde çalışanlar arası iş yükü dağılımındaki dengesizlik ve adaletsizliktir. Bu iki temel etmen aşırı iş yükünün örgütsel nedenleri arasındadır (Bowling ve Kirkendall, 2012). Bununla birlikte aşırı iş yükünün bireysel nedenleri de bulunmaktadır. Kişinin işi, hayatın diğer bileşenlerinin (sosyal ilişkiler, aile yaşamı, hobiler vb. gibi) önüne geçebilmektedir. Bunun sebebi ise bireysel nedenlere bağlı olarak kişinin işinde kendisinden beklenenden daha fazla zaman ve enerji harcamasıdır (Guastello vd., 2015).

İş yükünün az olması durumunda örgütsel kaynakların etkin kullanılmaması durumu ortaya çıkmaktadır. Bu da zamanla rehabetin artmasını ve verimin düşmesini tetiklemektedir. İş yükünün az olması belirli bir örgütte sadece belirli bir grup çalışan

açısından geçerli ise bu duruma adaletsizlik algısı artabilmekte ve diğer çalışanlar işi yavaşlatma eğilimine gidebilmektedir.

İş yükü fazlalığı çalışan ve örgüt açısından, iş gücü azlığı da çoğu durumda örgüt açısından birçok istenmeyen sonuçlara yol açmaktadır. Bu bakımdan örgütlerde etkin iş yükü yönetimi uygulamalarına başvurulması gerekir. İş yükü fazlalığına dair yapılan araştırmalarda ortaya çıkan sonuçlar aşağıda listelenmiştir.

- Stres düzeyinde artış (MacDonald, 2003)
- İş aile dengesinin bozulması (Ilies vd., 2007)
- İş tatmininde azalma (Başcılar ve Taşcı 2018)
- Çalışan sağlığında (psikolojik ve fizyolojik) bozulmalar (Picuncu, 2019)
- İş performansının düşmesi (Çelik ve Çıra, 2013)
- Örgütsel vatandaşlık davranışı düzeyinde azalma (Çelik ve Çıra, 2013)
- İşten ayrılma niyetinin artması (Çelik ve Çıra, 2013, Eroğlu, 2020)

Görüldüğü gibi iş yükü fazlalığı hem çalışanın kendisi hem de örgüt açıdan istenmeyen sonuçlara zemin oluşturmaktadır. Aşırı iş yükünün stresi ve strese bağlı depresyon, tükenmişlik, sağlık sorunları, uyku sorunları gibi birçok probleme neden olduğu ortaya konulmuştur. Aşırı iş yükü altında çalışan iş görenler daha fazla hata yapmaya eğilimli hale gelmekte, sosyal ilişkileri bozulmakta, odaklanma ve iletişim sorunları da yaşamaktadır (Picuncu, 2019).

Aşırı iş yükünün yıkıcı etkilerini azaltmak için iş yükü dengelemesi çalışması yapılması gerekmektedir. Bu noktada yöneticilere, işverenlere ve çalışanın kendilerine bazı rol ve sorumluluklar düşmektedir. Aşağıda aşırı iş yükünün çalışanların kendi girişimleri ile dengelenmesi için izlenilmesi gereken uygulama ve pratikler listelenmiştir (Godinho, 2009; Picuncu, 2019; Vanuxem, 2020):

Planlama yapma: Planlama yönetimin birinci ve en kritik fonksiyonu olduğu için aşırı iş yükünü dengelemek için izlenen iş yükü yönetimi sürecinin ilk adımı da planlama olmalıdır. Bu doğrultuda çalışanın uzun vadeli kariyer hedeflerini belirlemesi, sonrasında da bu doğrultuda çalışmalarını sürdürmesi gerekir. Planlamanın spesifik olarak iş yükü dengelemesindeki rolü ise kişinin sorumluluklarını hangi kaynakla, hangi zaman diliminde nasıl yapacağını belirlemesi ile sağlanmaktadır.

Önceliklerin belirlenmesi: Aşırı iş yükünün en önemli nedenlerinden biri de birçok iş ve sorumluluğun kişiyi sarmasıdır. İşte bu noktada büyük resime odaklanıp zamanın ve enerjinin doğru amaçlara yönlendirilmesi gerekmektedir. Yapılacak onlarca iş arasından birey ve örgüt için, en kritik olanla işe başlanması önem arz etmektedir. Önemsiz ya da ya da görece önem düzeyi düşük, stratejik öneme sahip olmayan işlerin iptal edilmesi ve ertelenmesi gerekebilmektedir.

Kaynaklarla uyumlu amaçlar belirleme: İş yükünün fazla olmasının kritik nedenlerinden biri de kişinin kaynakları ile uyumlu amaçlar belirleyememesidir. Kişinin çalışma hayatında başarısı için çok fazla sayıda ya da ulaşılması zor amaçlar belirlemesi değil, kaynakları ile uyumlu, güdüleyici amaçlar belirlenmesi daha önemlidir.

Yetki ve sorumluluk devretme: Yapılan işe bağlı olarak farklılık gösterse de bazı işlerin önem düzeyi düşüktür. Bu noktada kişilerin içinde belli bir miktar riski barındırsa da yetki devrine başvurması, ana işine odaklanmasına katkı sunmaktadır. Ayrıca yetki devri başarılı olursa kişi hem kendisine daha fazla vakit ayırabilecek hem de başkalarının da mesleğinde kendisini geliştirmesine katkı sunacaktır.

Bir anda sadece bir işe odaklanma: Özellikle bilişsel kapasitenin daha etkin kullanılması ve yapılan işin nitelik düzeyinin artması için kişinin belirli bir işe odaklanıp kaynaklarını o işe yönlendirmesi gerekmektedir. Aynı anda birden fazla işi yapmaya çalışmak kişinin bölünmesine, enerji azalmasına ve odaklanma sorunlarına yol açabilmektedir.

Dinlenme ve odak değiştirme: Kişinin kritik kaynaklarından biri de enerjisi olduğu için belirli bir işte yüksek performans sergilemek, stresi dengelemek ve işe daha iyi odaklanabilmek adına kişinin dinlenme (uyku, mola vb.) ihtiyacını gidermesi gerekmektedir. Ayrıca yine uzun süre sadece belirli bir işe odaklanma sonucunda verimin düşmesi durumlarında kişinin hobilerine ya da yaşamın diğer alanlarına zaman ayırması gerekmektedir.

Kısaca iş yükü belirli bir işin yerine getirilmesi için harcanan bilişsel ve fiziksel kaynak miktarını ifade etmektedir. İş yükü niteliksel, niceliksel, mental ve fiziksel iş yükü ayrımlarında ele alınmaktadır. İş yükü çoğu durumda objektif bir şekilde değerlendirilebilmekle birlikte çalışanların algıları ile de ilişkilidir. İşin talepleri çalışan kaynağını aştığı zaman, aşırı iş yükü ortaya çıkmakta ve örgütler ve bireyler açısından birçok olumsuz sonuç ortaya çıkmaktadır. Dolayısı ile örgütlerde iş yükü dengeleme çalışmalarına titizlikle önem gösterilmesi gerekmektedir.

BÖLÜM 2: ARAŞTIRMANIN ARKAPLANI

2.1.Araştırma Problemi

Örgütsel davranış araştırmalarının temel amacı çalışma yaşamı içerisinde birey ve grup davranışlarını daha iyi anlamaktır (Robbins ve Judge, 2007). Bu doğrultuda psikolojide uzun yıllardır hâkim olan sorunlar üzerine odaklanma ve sorunları çözme eğilimi, örgütsel davranış araştırmalarına da yansımıştır (Vaughan, 1999). Her ne kadar 2000’li yıllarda pozitif psikoloji akımının ortaya atılması ile (Seligman ve Csikszentmihalyi, 2000) örgütlerde pozitif psikoloji kapsamına giren konular incelenmeye başlansa da (Luthans, 2002), halen olumsuz davranışlar çalışma yaşamında yoğun bir şekilde tartışılmaktadır (Linstead, Marechal & Griffin, 2014).

Örgütsel davranış alanının bir disiplin olarak gelişiminden bu yana en sık çalışılan olumsuz davranışlar arasında; stres, tükenmişlik, mobbing, çatışma, işi yavaşlatma, devamsızlık, gücü kötüye kullanma gibi konular bulunmaktadır (Gruys ve Sackett, 2003; Spector ve Fox, 2002; Stinson, 2009). Bu davranışların sergilenmesinin öncülleri ve sonuçları üzerine çok sayıda çalışma yapılmaktadır (Kim, Cohen ve Panter, 2016). Örgütsel ortamda sergilenen davranışların öncülleri hem bireysel hem de örgütsel açıdan ele alınmaktadır (Andreoli ve Lefkowitz, 2009; Zapf ve Einarsen, 2003). Örgütlerde ister pozitif ister negatif olsun, sergilenen davranışların bireysel öncülleri arasında temel bireysel farklılıklar yer almaktadır (George, 1992). Bu farklılıklar kişilik, yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni hal, kişinin geçmişi ve duygu durumu gibi değişkenlerden oluşmaktadır. Kişilik, örgütsel ortamda sergilenen davranışların en kritik öncüllerinden biridir (Van Witteloostuijn, Esteve ve Boyne, 2017). Kişilik özellikleri örgütlerde sergilenen davranışların öncülü ya da bağımlı değişkeni olarak incelendiğinde de en sık araştırılan kişilik özellikleri pozitif kişilik özellikleridir (öz-yeterlilik, iyimserlik, dayanıklılık, sorumluluk, uyumluluk gibi) (Bozionelos, 2004).

Öte yandan son dönemde hem örgütlerin (Itzkovich, Alt ve Dolev, 2020) hem de çalışanların karanlık taraflarına (Liao, Wang ve Zhang, 2020) ilişkin ilgi giderek artmaktadır. Bu doğrultuda çalışanların kişilik ve duygudurum bozuklukluları sergilemelerinin ya da bu bozukluklardaki subklinik eğilimlerin çalışanların davranışlarına etkisini incelemeye yönelik ilgi yoğun bir şekilde artmaktadır (Barling ve Cloutier, 2017; Parent-Lamarche Marchand ve Saade, 2020). Kişilik ve duygudurum

bozuklukları psikiyatri ve klinik psikoloji alanlarının temel inceleme konuları olmakla birlikte (APA, 2013), özellikle subklinik düzeyde örgütsel ortamda da incelenmektedir (Martin vd., 1996). Her ne kadar spesifik kişilik bozuklukları ya da duygu durum bozuklukları normal popülasyonlarda % 1 ila % 3 arasında değişkenlik gösterse de çalışma yaşamı bakımından incelenmeye değer yoğunlukta büyük bir örneklem karşımıza çıkmaktadır (Babiak ve Hare, 2006). Ek olarak duygudurum ya da kişilik bozukluklarına ilişkin yukarıda paylaşılan oran, teşhisi konulmuş vakalar üzerinden hesaplanmaktadır (APA, 2013). Dolayısı ile normal popülasyonda bu oranların daha fazla olması beklenmektedir. Bu bakımdan klinik teşhis ve tedavi amacı gütmeyen çalışma yaşamında bireylerin kişilik ve duygudurum bozukluklarına ilişkin belirti düzeylerinin örgütsel bağlamda sergilenen davranışlara etkilerinin incelenmesi kritik öneme sahiptir (Babiak ve Hare, 2006; Bender ve Farvolden, 2008).

Yönetim faaliyetleri sistem yaklaşımı mantığı ile değerlendirildiğinde örgüt fonksiyonlarından birinin işlevindeki aksaklıkların örgütün genelini etkilediği gibi (Lewis vd., 1997), çalışma yaşamında bazı durumlarda sorun üreten tek bir kişinin varlığı örgütün genelini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Özellikle sorun yaratma eğilimi yüksek bireyler yönetsel rollere sahipse, örgütler için daha yıkıcı etkiler ortaya çıkabilmektedir. Bu açıdan pratikte çok az sayıda da olsa bazı anormal eğilimlerin de, örgütsel psikoloji çalışmalarında incelenmesini gerekli kılmaktadır (Harvey vd., 2007).

Örgütsel davranış araştırmalarında anormal davranışlar her ne kadar kişilik bozukluklarına odaklansa da depresyon, kaygı ve OKB gibi duygudurum bozukluklarının incelenmesine ilişkin çalışmalar son dönemlerde giderek artmaktadır. Özellikle pandemi döneminde hızlı bir şekilde OKB belirtilerinde artış tespit edilmiştir (Jelinek vd., 2021). Ancak OKB'nin çalışma yaşamı bağlamında incelemesine ilişkin çalışma sayısı halen sınırlıdır. OKB tanısı almış ya da OKB belirtileri eğilimi yüksek birçok çalışan bulunmaktadır. Örgütsel davranış araştırmalarında OKB'ye yeteri kadar önem verilmediği için çalışanlar ve örgütler açısından oluşacak sorunların tespiti ve çözümü noktasında da farkındalık oluşturmak zorlaşmaktadır. Hatta pek çok işveren ve yönetici çalışanlarda OKB sorunu olduğunun farkında bile değildir. Bu sebeple OKB tanısı almış ya da OKB eğilimi yüksek bireyler, çalışma yaşamında dışlanma, kınanma ve düşmanca yaklaşılma gibi sorunlarla karşılaşabilmektedir (Neal-Barnett ve Mendelson, 2003).

OKB, gerek batı toplumlarında gerekse Türkiye'de giderek daha fazla araştırılmaya başlanmıştır. Ancak çalışma yaşamı bağlamında OKB, halen kısıtlı sayıda incelenmiştir.

Bu durum çalışma yaşamı bağlamında OKB'nin olası yansımalarını anlamada kritik bir boşluğa işaret etmesi bakımından önemlidir (Atroszko, Demetrovics ve Griffiths, 2020). Bu boşluk, çalışma yaşamında anormal/normal dışı bireysel farklılıkların rolüne ilişkin çıkarımda bulunmayı güçlendirmektedir. Bu sebeple OKB'nin örgütsel davranış bağlamında incelenmesi ve çalışanların OKB belirti düzeylerinin, örgüte, müşterilere, çalışma arkadaşlarına ve bu sayılan grupların tutum ve davranışlarına etkisinin incelenmesi önemli bir ihtiyaç olarak ortaya çıkmaktadır.

2.2.Araştırma Soruları ve Hipotezleri

2.2.1. Araştırma Soruları

OKB'nin örgütsel davranış araştırmaları kapsamında neden incelenmeye ihtiyaç duyulduğunun izahatı yukarıda tartışıldı. Bu araştırmada cevap aranan ana soru “çalışanların OKB belirti düzeylerinin işe yönelik tutum ve davranışlara etkisi var mıdır?” şeklindedir. Spesifik olarak ise “çalışanların OKB belirti düzeyleri iş stresi, işkoliklik, çalışma arkadaşları ile yaşanan çatışma ve iş yükünü artırmakta mıdır?” şeklindedir.

2.2.2. Araştırmanın Hipotezleri

Araştırmada çalışanların OKB belirti düzeylerinin iş stresi, işkoliklik, çalışma arkadaşları ile yaşanan çatışma ve iş yüküne etkisi inceleneceği için aşağıda her bir değişken kapsamında; OKB'nin ve ilgili değişkenlerin teorik ve ampirik arka planına dayanarak beklenen olası ilişki açıklanacaktır. Daha sonra da her bir değişken için geliştirilen hipotezler paylaşılmaktadır.

OKB belirti düzeyinin iş stresi ile ilişkisi: Çalışanların bireysel farklılıklarına bağlı olarak işlerinde ve sosyal yaşamlarında daha fazla stres yaşadığına dair daha önce farklı örneklemelerden çok sayıda çalışma yapılmıştır (Hsu, 2019; Semmer, 1996). OKB kapsamında bakıldığında stresin OKB'yi tetiklediğine dair bulgular da mevcuttur (Raposo-Lima ve Morgado, 2020). Yani stres OKB'nin öncüllerinden biri olarak değerlendirilebilmektedir. Buna karşılık, çalışanların OKB düzeyleri ve iş stresi arasında yapılan incelemede daha önce yapılmış bir araştırmaya rastlanmamıştır. OKB belirtileri yüksek kişilerde çalışma yaşamı bağlamında iş stresini artıracak olası davranışsal eğilimler aşağıda sıralanmıştır;

- Kaygı ve kuşkuları paylaşamama,

- Basit konularda bile kararsız kalma,
- Bir işi hatalı ya da eksik yapma korkusu,
- Dalgınlığın felaketlere yol açacağı korkusu,
- Belirli bir konuya takılıp kalma,
- Yaptığı işi birkaç kez tekrar etmeyince emin olmama eğilimi,
- Kişilerle etkileşim halindeyken ya da nesnelere dokunma mikrop kapma korkusu
- Sıra, intizam ve düzen konusunda hassasiyet.

Aşağıda bu eğilimler kısaca sunulmaktadır.

Kaygı ve kuşkuları paylaşamama: Bireylerin hem sosyal yaşamda hem de iş yaşamında streslerini yönetmede ve azaltmada sık başvurdukları yöntemlerden biri sosyal destektir (Ong, Linden ve Young, 2004). Daha açık bir ifade ile kişi zor durumlarda, gergin ve huzursuz olduğunda, kaygı ve kuşkuları olduğunda bu huzursuzluğu ortadan kaldıracı için sorunlarını güvendiği kişilerle paylaşması gerekir. Böylelikle başkalarından alınan sosyal destek sayesinde kişi rahatlar ve stres düzeyi dengelenir (Patterson, 2003). Ancak OKB belirtileri çok yüksek olan kişiler genelde başkalarına güvenmedikleri için sosyal destek almayı çok tercih etmezler (APA, 2013).

Basit konularda bile kararsız kalma: OKB eğilimi yüksek bireyler rutin kararları almakta bile büyük zorluk çekebilmektedir (APA, 2013). Bireylerin kritik konularda kararsız kalması olağan bir durumdur. Ancak hem günlük yaşamda hem de çalışma yaşamında rutinleşmiş ya da herhangi bir stratejik öneme sahip olmayan birçok konuda farkına varmadan çok sayıda karar alınmaktadır (Krockow, 2018). Önemsiz ve basit konularda bile kişinin kararsız kalması, zihinsel ve fiziksel enerjisini azaltıp kişinin kaynaklarının tükenmesine neden olabilir.

Bir işi hatalı ya da eksik yapma korkusu: Çalışma yaşamında ister mavi yakalı olsun ister beyaz yakalı tüm çalışanlar iş rolleri kapsamındaki sorumluluklarını yerine getirmek zorundadır. Çalışanlar sorumluluklarını yerine getirirken çeşitli nedenlerden dolayı hatalar yapabilirler. Ancak çalışanın son derece yüksek bir titizlikle hatalı iş yapmama isteği, hataya karşı hiç toleranslı olmamak, yorucu ve yıpratıcı bir zihinsel mücadele gerektirir. Bu şekilde kusursuzluk arayışı uzun vadede bireyin sadece stres değil, başka psikolojik sorunlar yaşamasına da zemin oluşturabilir.

Dalgınlığın felaketlere yol açacağı korkusu: OKB eğilimi yüksek kişiler dalgınlıkla çok kötü hatalara yol açabileceklerini düşünürler (Forrester, Wilson ve Salkovskis, 2002).

Ancak çalışma yaşamında yapılan işe göre her durumda belirli bir risk vardır. Mavi yakalı çalışanlar açısından ağır yaralanmalara hatta ölüme neden olabilecek iş sağlığını ve güvenliğini tehlikeye sokacak birçok durum vardır. Daha az olmakla birlikte beyaz yakalı çalışanlarda da riskli durumlar vardır. Bazen özellikle finansal konularda hassas olunması gerekir. Çalışma yaşamının dalgınlıktan kaynaklı olumsuz sonuç doğurabilecek birçok alan bulunmaktadır. Ancak çalışanın psikolojik açıdan iyi oluşu ve işine sürdürülebilir bir şekilde konsantre olabilmesi için bu gibi uç noktalar sürekli düşünmemesi gerekir. Sorumluluklar yerine getirilirken makul düzeyde kontrol ve temkinli yaklaşım gereklidir ancak sürekli korku ve panik halinde olmak çalışanın stres düzeyini artırabilir.

Belirli bir konuya takılıp kalma: OKB eğilimi yüksek bireyler bazı durumlarda anlaşılması zor bir şekilde basit bir konu üzerinde uzun bir süre düşünüp bir türlü bu düşünce ve kaygı girdabından kurtulamazlar (Heyman, Mataix-Cols ve Fineberg, 2006). Bu durum çalışma yaşamında işlerin aksamasına ve kişinin işine konsantre olmasına engel teşkil edebilir.

Yaptığı işi birkaç kez tekrar etmeyince emin olmama eğilimi: OKB eğilimi yüksek bireyler sosyal yaşamda defalarca otomobilin ve evin kapısını kilitleme, araba tekerinin havasını kontrol etme, belirli belge ve evrakları sayma gibi oldukça yorucu takıntılı davranışlar girdabına girebilmektedir (Köroğlu, 2015; Rasmussen ve Eisen, 1989). Bu yineleyici davranışların çalışma yaşamında da belirli davranışlar açısından (e-postaların defalarca okunması, belgelerin defalarca kontrol edilmesi, paranın defalarca sayılması gibi) tekrar etmesi kişinin enerjisinin hızlı tükenmesine, işinin aksamasına ve çalışma arkadaşları ve müşterilerle ilişkilerde sorunlar yaşamasına neden olabilir.

Kişilerle etkileşim halindeyken ya da nesnelere dokunma mikrop kapma korkusu: OKB'li ya da OKB eğilimi bireyler, temizlik konusunda abartılı bir şekilde takıntılı davranışlar sergilemektedir (Mckay ve Robins, 2008). Ancak çalışma yaşamında yapılan işin bağlamına göre başkalarının sıkça kullandıkları eşyalara dokunma, ortak tuvaletleri kullanma veya müşterilerle ya da iş arkadaşları ile sürekli yakın temas (tokalaşma, aynı ofisi paylaşma gibi) halinde olmayı gerektirir. OKB eğilimi yüksek bireyler için bu durum huzursuzluk yaratıcıdır ve potansiyel olarak çalışanın stres düzeyinin artırabilir.

Sıra, intizam ve düzen konusunda hassasiyet: OKB eğilimi yüksek bireyler hem sosyal yaşamda hem evde hem de çalışma ortamında eşyaların ve nesnelerin bir düzen içinde intizamlı bir şekilde yerleştirilmesini istemektedir (Summerfeldt, 2008). Kişinin sadece

kendisine has bir ofisi olması durumunda bu kısmen mümkündür. Ancak çalışma yaşamında işyerinde birçok nesne vardır ve bunların düzeni çoğu durumda başkaları tarafından sağlanır. Ayrıca bazı durumlarda mevcut iş yerleşkesini ve ofis dizaynını değiştirebilmek mümkün değildir. Yine ortak kullanım alanlarında (ofisler, toplantı salonları, üretim tezgâhları vb. gibi) birçok noktada kişinin inisiyatifinin dışında bir yerleşim söz konusudur. Dolayısı ile çalışanlar çoğu durumda evindeki odasını düzenleme gibi bir özgürlüğüne sahip değildir.

OKB eğilimli bireylerin stres düzeyini artırabilecek olası özellikler yukarıda ana hatları ile ele alınmıştır. Tüm bu değerlendirmelere dayanarak çalışanların OKB belirti düzeylerinin iş stresini pozitif yönde etkileyeceği beklenmektedir. Bu doğrultuda araştırmanın ilk hipotezi aşağıda ifade edilmiştir.

Hipotez 1: Çalışanların OKB belirti düzeyleri ile iş stresi arasında pozitif ilişki vardır.

OKB belirti düzeyinin işkoliklikle ilişkisi: İşkolikliğin temel öncüllerinden biri de çalışanların bireysel farklılıklarıdır. Bu doğrultuda kişinin geçmişi, aile yaşantısı, yetiştirilme tarzı ve kişilik özelliklerine bağlı olarak işkoliklik düzeyleri farklılaşmaktadır (Andreassen, Hetland ve Pallesen, 2010; Mudrack, 2006). Daha önceki çalışmalar incelendiğinde iş bağımlılığı ve OKKB arasındaki ilişkiyi inceleyen sadece bir çalışmaya rastlanmış ve ilgili çalışmada iki değişken arasında pozitif ilişki elde edilmiştir (Atroszko, Demetrovics ve Griffiths, 2020). Dolayısıyla ampirik çalışmalar sınırlı olduğu için bu çalışmada hipotezin arka planı daha ziyade OKB belirtileri yüksek kişilerin davranışsal özellikleri göz önünde bulundurularak oluşturmuştur. OKB eğilimli bireylerin işkoliklik düzeyini artırması muhtemel özellikleri, stres değişkenine göre daha sınırlıdır. İşi doğru ve eksiksiz yapma isteği, detaycılık, ayrıntılara boğulma ve mükemmeliyetçilik (Abramowitz, Taylor ve McKay, 2009; APA, 2013; Frost, Novara ve Rheaume, 2002; Jenike, 2004; Salkovskis vd., 1999; Stein, 2002) özellikleri ile işkoliklik arasındaki olası ilişkiler beklentisi ele alınmıştır.

İşi doğru ve eksiksiz yapma isteği: OKB belirtileri yüksek bireyler, belirli işleri yerine getirirken doğru ve kusursuz bir şekilde o işi tamamlama eğiliminde olabilmektedir (Abramowitz, Taylor ve McKay, 2009; Stein, 2002). Bu durum işverenler tarafından beklenen ve teşvik edilen bir davranıştır. Ancak burada işini eksiksiz yapma isteğinin derecesi önemlidir. Çünkü çalışanların günün belli saatlerinde, yılın belli dönemlerinde psikolojik, fizyolojik ya da özel yaşama ilişkin birçok nedene bağlı olarak enerjileri ve

motivasyonları azalabilir. Bu durumda zaman zaman performansta düşüş gözlemlenebilir. Çalışanın *sürekli olarak* eksiksiz ve kusursuz iş yapma arzusu bu bakımdan insan doğası ile çok uyuşmamaktadır.

Detaycılık, ayrıntılara boğulma: OKB eğilimi yüksek bireyler bazen büyük resimden kopup belirli bir işin uç noktada detayına odaklanabilirler (Abramowitz, Taylor ve McKay, 2009; Stein, 2002). Bu durum çalışanların ayrıntılarda boğulmasına ve verimliliğinin düşmesine neden olabilir. Detaycılık, titizlik, ayrıntılara önem verme gibi özellikler kısmi de olsa işkolik bireylerin özellikleri ile örtüşmektedir (Spence ve Robbins, 1992).

Mükemmeliyetçilik: Mükemmeliyetçilik esasen OKB'nin nedenleri arasında da yer alan bir etmendir. Aynı zamanda OKB eğilimi yüksek bireylerin bazı alanlarda (yaşamın tüm yönlerine karşı değil) mükemmeliyetçilik eğiliminin yüksek olduğu söylenebilir (Frost, Novara ve Rheame, 2002). Mükemmeliyetçilik her ne kadar cezbedici ve teşvik edilen bir bireysel farklılık gibi değerlendirilse de, birey ve bireyin yakın çevresi açısından sonuçları her durumda olumlu değildir (Bousman, 2007). Ayrıca mükemmeliyetçilik ve işkoliklik arasında pozitif ilişki elde edilmiştir (Porter, 2006; Stoeber, Davis ve Townley, 2013).

OKB eğilimi yüksek bireylerin işkoliklik düzeyini artırıcı davranışsal örüntüleri yukarıda ana hatları ile ele alınmıştır. Teorik açıdan bakıldığında esasen işkoliklik ve OKB arasında güçlü bir istatistiki ilişki beklemek mümkün değildir. Ancak yine de yukarıda vurgulanan özellikler OKB belirtileri ve işkoliklik arasında düşük kuvvette de olsa pozitif ilişki elde edilebileceğine işaret etmektedir. Bu sebeple araştırmanın ikinci hipotezi aşağıdaki gibi belirlenmiştir.

Hipotez 2: Çalışanların OKB belirti düzeyleri ile işkoliklik düzeyleri arasında pozitif ilişki vardır.

OKB belirti düzeyinin kişilerarası çatışma ile ilişkisi: Bireylerin kendi içinde ve başkaları ile yaşadığı çatışmalar birçok faktörden etkilenmektedir. Gerek sosyal yaşamda gerekse iş yaşamında bireylerarası yaşanan çatışmanın en temel nedenlerinden biri bireysel farklılıklardır. Bu farklılıklar değerler, düşünce yapısı, yaşam felsefesi, bakış açısı, ilgiler, kişilik ve iş yapma usulü gibi faktörleri kapsamaktadır. Özellikle kişilerarası farklılık düzeylerinin artması durumunda anlaşmazlıklar ve uyumsuzlukların da artması beklenmektedir (Aranson, Wilson ve Akert, 2012). OKB teşhisi konulmuş ve subklinik

düzeyde OKB belirtileri gösteren birey sayısı normal popülasyonun çok azını temsil ettiği için (APA, 2013), bu kişilerin OKB belirtileri olmayan kişilerle bazı kritik açıdan çeşitli farklılıkları oluşmaktadır. Bu farklılık ise çeşitli bağlamlarda kişiler arası çatışma düzeyini artırma potansiyeline sahiptir.

OKB belirtileri yüksek kişilerin çalışma yaşamında diğer çalışanlarla çatışma içinde bulunma düzeylerini etkileyebilecek çeşitli özelliklerden bahsetmek mümkündür. Bu özellikler OKB eğilimi yüksek bireylerin; düzen odaklılık, disiplin, işi kusursuz yapma, hataları ortadan kaldırma, detaycılık gibi davranışsal eğilimleri sergileme ihtimallerinin fazla olmasıdır (Köroğlu, 2015; Lensi vd., 1996; Stein, 2022). Özellikle dağınık, takıntı yapmayan, umursamaz, hijyene önem vermeyen, işlerini yüzeysel bir şekilde yapıp detaya odaklanmayan kişilerle OKB eğilimi yüksek kişilerin daha fazla çatışma yaşamaları beklenmektedir. Ancak bu çalışmada katılımcıların bu gibi özellikleri ölçülmemiştir. Bu bakımdan konuya ilişkin hipotezin temel dayacağı, OKB eğilimi yüksek bireylerin kişilerarası çatışmayı tetikleyebilecek tipik davranışlardır. Bu bakımdan yukarıda açıklanan gerekçelere dayanarak OKB eğilimi ile kişilerarası çatışma arasında pozitif yönlü bir ilişki beklenmektedir. Bu doğrultuda geliştirilen hipotez aşağıdadır.

Hipotez 3: Çalışanların OKB belirti düzeyleri ile kişilerarası çatışma düzeyleri arasında pozitif ilişki vardır.

OKB belirti düzeyinin iş yükü ile ilişkisi: Çalışanların iş yükünü belirleyen birçok faktör bulunmaktadır. Bu faktörlerden en belirleyicileri örgütsel uygulamalar ve politikalar. Ürün ya da hizmet üretiminde ihtiyaç duyulan personelden daha az sayıda personel istihdam etme, geçici iş gücü kayıpları, izinli günlerden dolayı belirli personele ek iş verilmesi, sektör dinamiğine bağlı hususlar, konjonktüre bağlı gelişmeler ve yapılan işin doğası gibi etmenler çalışanların iş yükünü etkileyebilmektedir.

Öte yandan yukarıda belirlenen temel etmenlerden bağımsız olarak çalışanların bireysel farklılıklarından dolayı örgütlerdeki iş yükünün daha da artması mümkündür. Ayrıca iş yükünü yerine getirmesi için harcanan zaman da bireysel farklılıklara göre değişebilmektedir. Teşvik edici ücret sistemi olmayan örgütlerde bile iş sorumlulukları aynı olan iki ayrı çalışandan birinin diğerinden daha fazla iş yüküne sahip olduğu durumlar olabilmektedir. Ayrıca bazı durumlarda işi daha hızlı ve iyi yapan çalışanlara da belirli sorumluluklar daha fazla yüklenebilmektedir.

Çalışanların iş yükünü etkileyebilecek bir diğer etmen ise, çalışanın iş yapma usulüdür. Özensiz, isteksiz ve yüzeysel bir şekilde işin yerine getirilmesi durumunda çalışanın ilgili iş için harcadığı zaman ve enerji azalabilmektedir. Tam tersine mesai arkadaşları ile birim olarak aynı iş yüküne sahip olmasına rağmen, daha uzun zaman harcayarak ilgili işi tamamlayan çalışanlar da bulunmaktadır. Bunun sebebi kişinin beceri düzeyinin düşük olması, yeterli pratikliğe sahip olamamak, fiziksel ve bilişsel kısıtlar olabilir. Ancak üzerinde henüz bir araştırmaya rastlanmamış olan bir diğer neden ise kişinin ilgili işi yapma usulü olabilir (DiDomenico ve Nussbaum, 2011)

Son derece detaycı, takıntılı, sıfır hatayla işi yapma odaklı kişiler başkalarıyla aynı birim işi yapmalarına rağmen işlerinde daha fazla zaman harcayabilmektedir. Örneğin bir e-posta hazırlanırken defalarca düzenleme, onun üstüne uzun süre düşünme, işin yapıldığından emin olmak için tekrar tekrar kontrol etme eğilimi OKB belirtileri yüksek kişilerin tipik olarak sergileyebileceği davranışlardır. Hatta OKB eğilimi yüksek bireyler işin doğasına göre hatadan kaçınmak adına neredeyse tamamlanmış bir işi bile emin olmak için baştan başlayıp yapma eğilimi sergileyebilirler (Abramowitz, Taylor ve McKay, 2009).

Dolayısı ile örgütlerde OKB belirtileri yüksek çalışanlar, örgütsel politikalardan bağımsız olarak, kontrol etmekte zorlandıkları takıntılı ve saplantılı eğilimlerinden dolayı işlerini detaylı bir şekilde yapma eğilime girebilirler. Bu durumda ise iş yüklerinin artma ihtimali güçlenmektedir. OKB ile iş yükü arasında daha önce bir araştırmaya rastlanmadığı için konuya ilişkin hipotez yukarıda açıklanan gerekçelere bağlı olarak aşağıdaki gibi geliştirilmiştir.

Hipotez 4: Çalışanların OKB belirti düzeyleri ile iş yükü düzeyleri arasında pozitif ilişki vardır.

BÖLÜM 3: ARAŞTIRMA

Bu bölümde OKB belirti eğilimlerinin işe yönelik tutumlara etkisini test etmek için gerçekleştirilen ampirik araştırmanın detaylarına yer verilmiştir. Bu doğrultuda sırasıyla araştırma amacına ulaşmak için izlenilen yöntem, örneklem ve verilerin toplanması süreci, kullanılan ölçekler, araştırma kapsamında uygulanan analizler ve elde edilen bulguların detaylarına yer verilmiştir.

3.1. Evren, Örneklem ve Verilerin Toplanması

OKB'nin çalışma yaşamında incelendiği çalışma sayısı kısıtlı olduğu için araştırma yapmak belirli bir grup çalışana (sektör ya da işkolu ayrımında) odaklanmak zordur. Bu nedenle spesifik bir evren belirlenmemiştir. Bununla birlikte hâlihazırda herhangi bir sektörde çalışan kişilerin çalışmaya dâhil edilmesi önceliklendiği için araştırma evrenini Türkiye'deki tüm çalışanlar oluşturmaktadır. Araştırmanın odağında çalışanların OKB belirti düzeylerinin işe yönelik tutumlara etkilerini sınamak olduğu için spesifik bir örneklem belirlemek yerine, ilgili evrenden araştırmaya katılabilecek katılımcı sayısının artırılması amaçlanmıştır. Çünkü mevcut ampirik bulgular ışığında OKB'nin sektöre ya da belirli meslek grubuna göre dağılımına ilişkin yeterli bilgi bulunmamaktadır. Ayrıca OKB çalışmaları ağırlıklı olarak Psikiyatri ve Klinik Psikoloji alanlarında, klinik olarak OKB tanısı konulmuş kişiler üzerinde yürütülmektedir.

Sınırlı sayıda araştırma, çalışma yaşamı bağlamında, yani örgütsel psikoloji alanında OKB'yi incelemiştir. Örgütsel psikoloji alanında yapılan çalışmalarda profesyonel olarak bireylere OKB teşhisi koymak mümkün değildir. Ayrıca yine örgütsel psikoloji çalışmalarında çalışanlara OKB teşhisi konulması ya da OKB teşhisi konulmuş çalışanlar üzerinde araştırma yapılması şartı bulunmamaktadır. Çünkü örgütsel psikoloji araştırmalarında, daha ziyade subklinik düzeyde OKB belirti düzeylerinin ölçülmesi ve bu belirtilerin yansımalarının incelenmesi yeterli olabilmektedir. Dolayısı ile mevcut ampirik bulguların mesleklere göre OKB dağılımı hususundaki yetersizliğinden ve çalışma yaşamında OKB teşhisi konulmuş klinik vakalar üzerinden konuyu incelemenin mümkün olmayacağından dolayı araştırmanın örneklem odağı “belirli bir örgütte hali hazırda çalışıyor olmaya” yönelmiştir. Bu doğrultuda da sadece bireylerin OKB belirti düzeylerinin subklinik olarak ölçülüp, işe yönelik tutum ve davranışlara yansımalarının sınanmasına odaklanılmıştır.

Verilerin toplanması için hazırlanan anket formu hem çevrimiçi hem de elden dağıtım yöntemi ile katılımcılara ulaştırılmak için fiziki olarak oluşturulmuştur. Çevrimiçi olarak düzenlenen anket formuna toplamda 641 adet dönüş sağlanmıştır.

Anket formuna 2 adet kontrol sorusu yerleştirilmiştir. Birinci kontrol sorusu “eğer bu soruyu okuyorsanız lütfen 1’i işaretleyiniz” ikinci kontrol sorusu ise “eğer bu soruyu okuyorsanız lütfen 5’i işaretleyiniz” şeklindedir. Ayrıca iş yükü ölçeğinin 7.maddesi de orijinalinde ters yönlü oluşturulmuş bir maddedir. Dolayısı ile çevrimiçi anketlerden bu üç soru sayesinde toplamda 35 adet özensiz doldurulmuş anket formu tespit edilmiş ve veri setinden çıkarılmıştır. Ayrıca önemli kısımları boş bırakılmış, iki defa üst üste aynı katılımcı tarafından aynı cevapları içeren peş peşe gönderilmiş anket formlarının tespit edilmesi ve bunlar haricinde de özensiz olduğu düşünülen toplamda 95 adet daha anket formu veri setinden silinmiştir. Dolayısı çevrimiçi olarak toplanan toplamda 511 adet geçerli anket formu elde edilmiştir.

Elle dağıtım yolu ile araştırmacının sosyal ağları kanalıyla yaklaşık 650 adet anket formu çalışanlara ulaştırılmıştır. Bu kapsamda anket formu, Sakarya, İzmit ve İstanbul’da faaliyette bulunan örgütlere ve araştırmacının sosyal çevresindeki çalışanlara ulaştırılmıştır. Bu kapsamda toplamda 550 adet anket formu geri dönüşü sağlanmıştır. Kontrol soruları ve detaylı incelemeler sonrasında 33 adet anket formunda eksikler tespit edildiği için elemine edilmiştir. Dolayısıyla elle dağıtım yoluyla toplamda 517 adet anket formu veri setine dâhil edilmiştir. Tüm bu işlemlerden sonra toplamda 1028 adet geçerli anket formu ile ihtiyaç duyulan analizler yapılmıştır.

3.2. Veri Toplama Araçları

Araştırma amacının ampirik olarak sınanması için nicel bir araştırma tasarlanmıştır. Bu doğrultuda araştırma kapsamındaki değişkenlerin (OKB, işkoliklik, iş stresi, kişilerarası çatışma, iş yükü) ölçümü için daha önceden Türkçeye uyarlanmış, geçerlik ve güvenirlikleri test edilmiş ölçekler ve kişisel bilgi formunun yer aldığı bir anket formu oluşturulmuştur. Ölçekler kapsamında; OKB belirti düzeylerinin ölçümü için 41 madde, işkoliklik için 7 madde, iş stresi için 7 madde, kişilerarası çatışma için 4 madde ve iş yükü için 11 madde olmak üzere toplamda 70 tane madde yer almıştır. Kişisel bilgi formunda katılımcıların; cinsiyet, yaş, gelir, medeni durum, çalıştığı sektör, çalışan kategorisi (mavi ve beyaz yaka ayrımında), örgütsel hiyerarşideki pozisyonu (alt, orta ve üst kademe), yönetsel role sahip olup olmama, eğitim düzeyi ve çalışma yaşamında bulunma süreleri

sorularına yer verilmiştir. Kişisel bilgi formu da 11 soru içermektedir (Ek 6). Katılımcıların anketi özenli doldurup doldurmadığını test etmek için de 2 adet kontrol sorusu sorulmuştur. Dolayısı ile toplamda 84 soruluk bir anket formu oluşturulmuştur. Anket formunun başına bilgilendirme metni eklenmiş, araştırmaya katılımın isteğe bağlı olduğu belirtilmiştir. Anket formu hem çevrimiçi hem de fiziki olarak hazırlanmıştır. Aşağıda ölçekler hakkında temel bilgiler paylaşılmıştır.

Padua Envanteri: Padua Envanteri, obsesif kompulsif belirtilerin sıklığını ve şiddetini ölçmek amacıyla 60 sorudan oluşan Sanavio (1988) tarafından geliştirilen bir öz-bildirim ölçeğidir (Beşiroğlu vd., 2005). Ölçek gözlemlenebilen kompulsif davranışlar haricinde zihinsel olarak yapılmakta olanları da değerlendirmeye imkân vermektedir (Ökmen, 2020). Ölçeğin toplam puanı kişinin obsesif kompulsif semptomların şiddeti hakkında bilgi vermektedir (Aydemir ve Köroğlu, 2000). Ölçeğin özgün hali, Van Oppen (1992) tarafından kısaltılarak 41 soruluk versiyonu hazırlanmıştır. Türkiye’de Beşiroğlu vd. (2005) tarafından 60 soruluk özgün form ve 41 soruluk kısaltılmış form için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Bu çalışmada Van Oppen (1992) 41 soruluk kısaltılmış formun Beşiroğlu vd. (2005) tarafından yapılan uyarlaması kullanılmıştır (Ek 1). Uyarlama çalışmasında ölçeğin psikometrik özelliklerini destekleyici bulgular elde edilmiştir. 41 maddelik kısaltılmış form; düşüncelere kapılma, temizlik, kontrol, dürtüler ve kesinlik olmak üzere 5 alt faktörden oluşmaktadır. Ölçekteki sorulara verilen cevaplar, bu çalışmada; (1) Hiçbir Zaman, (2) Nadiren, (3) Bazen, (4) Sıklıkla ve (5) Çok sık şeklinde 5’li Likert tipi ile değerlendirilmiştir.

Bergen İş bağımlılığı Ölçeği: Ölçek, Andreassen vd. (2012) tarafından geliştirilmiştir. Araştırmacılar işkoliklik ile ilgili kullanılan diğer ölçeklerde (WorkBAT, WART, DUWAS) bağımlılığın göz ardı edildiğini ifade etmişler ve bağımlılık kriterinden yola çıkarak bu ölçeği geliştirmişlerdir. Nitekim çoğu araştırmacı işkolikliği bir bağımlılık olarak değerlendirmiştir (Robinson, 2000; Ng, Sorensen ve Feldman, 2007). Ölçek tasarlanırken 14 madde olarak tasarlanmış yapılan analizlerden sonra 7 maddeye düşürülmüştür ve tek faktörden oluşmaktadır. Ölçeğin Türkçe’ye uyarlaması Özsoy (2020) tarafından yapılmıştır (Ek 2). Uyarlama çalışmasında ölçeğin psikometrik özelliklerinin desteklendiği sonucuna varılmıştır. Ölçekteki 7 madde; (1) Hiçbir Zaman, (2) Nadiren, (3) Bazen, (4) Sık Sık, (5) Her Zaman seçeneklerinden oluşan 5’li Likert tipi ile değerlendirilmektedir.

İş stresi ölçeği: İşgörenlerin iş hayatında yaşadıkları stresi saptamak amacıyla House ve Rizzo (1972) tarafından geliştirilen ve Efeoğlu (2006) tarafından Türkçe'ye uyarlanan iş stresi ölçeği kullanılmıştır (Ek 3). Ölçek 7 madde ve tek faktörden oluşmakta ve ölçeğin psikometrik özellikleri kabul edilebilir aralıkta ve güvenirlik katsayısı da 0,83 olarak tespit edilmiştir. Ölçekte 7 madde (1) Kesinlikle Katılmıyorum, (2) Katılmıyorum, (3) Kararsızım, (4) Katılıyorum, (5) Kesinlikle Katılıyorum seçeneklerinden oluşan 5'li Likert tipi ile değerlendirilmiştir.

İş Yüğü Ölçeği: İş yüğü düzeyini ölçmek amacıyla Peterson vd. (1995) tarafından geliştirilen iş yüğü ölçeği kullanılmıştır (Ek 4) Türkçe'ye uyarlaması Derya (2008) tarafından yapılmış 11 madde ve tek faktörden oluşmaktadır. Uyarlama çalışmasında ölçeğin psikometrik özelliklerini destekleyici bulgular elde edilmiştir. Ölçek maddeleri bu çalışmada (1) Kesinlikle Katılmıyorum, (2) Katılmıyorum, (3) Kararsızım, (4) Katılıyorum, (5) Kesinlikle Katılıyorum seçeneklerinden oluşan 5'li Likert tipi ile değerlendirilmiştir.

İşyerinde Kişiler Arası Çatışma Ölçeği: Ölçek Spector ve Jex (1998) tarafından geliştirilmiş ve 4 maddeden oluşan tek faktörlü bir yapıdadır. Türkçe'ye uyarlaması Aytaç ve Başol (2018) tarafından yapılmıştır (Ek 5). Uyarlama çalışmasında ölçeğin psikometrik özelliklerini destekleyici bulgular elde edilmiştir. Ölçekteki maddeler bu çalışmada (1) Hiçbir Zaman, (2) Nadiren, (3) Bazen, (4) Sık Sık (5) Her Zaman şeklinde 5'li Likert tipi ile değerlendirilmiştir.

3.3. Bulgular

Katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin dağılımı test etmek için frekans analizi, ölçeklerin içsel tutarlılığını test etmek için Cronbach Alfa içsel tutarlılık katsayısı ve madde analizi, değişkenlere ilişkin tanımlayıcı istatistikler, faktör analizi, farklılıkları incelemek amacıyla Bağımsız Örneklem T Testi ve Anova analizi, değişkenler arası ilişkiyi incelemek için korelasyon analizi, bağımsız değişkenlerin bağımlı değişkenlere etkisini incelemek için de regresyon analizi uygulanmıştır. İlgili analizlere ilişkin bulgular aşağıda sırasıyla paylaşılmıştır.

3.3.1. Katılımcılara İlişkin Demografik Bulgular

Araştırmaya katılan katılımcıların; % 51,1'i kadın, % 54,5'i evli, % 61,5'i özel sektör çalışanı, % 80,9 u beyaz yakalı çalışan, % 22,9'u alt kademe çalışanı, % 58,4'ü orta

kademe çalışanı, % 17,3'ü üst kademe çalışanıdır. % 4,4'ü ilköğretim, % 10,8'i lise, %8,9'u ön lisans, % 49,2'i lisans, % 18,9'u yüksek lisans, % 7,3'ü doktora mezunudur. Katılımcıların çok büyük bir çoğunluğu lisans ve üzerinde eğitim düzeyine sahiptir. Katılımcıların % 29,3'ü yönetsel role sahiptir. Katılımcıların; iş yaşamında bulunma süresi 11,53 yıldır (*Aralık: 0,1 yıl – 50 yıl, standart sapma 8.94 yıl*), yaş ortalaması 34,08 (*Aralık 19 -71 yaş, standart sapma 8,79 yaş*), aylık gelir ortalaması 8233,71 Türk Lirasıdır (*Aralık 1500 TL – 32,000 TL, standart sapma 4129,47 TL*). Demografik bulgulara ilişkin detaylı görünüm (cevaplanmayan sorular ve diğer detaylar) Tablo 1’de paylaşılmıştır.

Tablo 1: Katılımcıların Demografik Özelliklerine İlişkin Dağılım

<i>Değişken</i>	<i>Kategori</i>	<i>Sıklık</i>	<i>Yüzde</i>
Cinsiyet	Kadın	525	51,1
	Erkek	500	48,6
Medeni Durum	Evli	560	54,5
	Bekâr	464	45,1
Çalışan Kategorisi	Mavi Yaka	172	16,7
	Beyaz Yaka	832	80,9
Sektör	Kamu	388	37,7
	Özel	632	61,5
Pozisyon	Alt Kademe Çalışanı	235	22,9
	Orta Kademe Çalışanı	600	58,4
	Üst Kademe Çalışanı	178	17,3
Eğitim Düzeyi	İlköğretim	45	4,4
	Lise	111	10,8
	Ön Lisans	91	8,9
	Lisans	506	49,2
	Yüksek Lisans	194	18,9
	Doktora	75	7,3
Yönetsel rol	Var	301	29,3
	Yok	687	66,8
Ek bulgular			
Değişkenler		Ortalama	S,S
Çalışma Süresi(Yıl)		11,53	8,94
Yaş		34,08	8,79
Gelir		8233,71	4129,47

3.3.2. İçsel Tutarlılık Bulguları

Araştırma kapsamında kullanılan ölçeklerin güvenilirliklerini sınamak için Cronbach Alfa içsel tutarlılık testi ve madde analizi yapılmıştır. Madde analizinde tüm ölçekler için madde toplam korelasyon katsayı 0.,7- 0,76 arasında ($> 0.$.) tespit edilmiştir. Cronbach Alfa katsayıları da en düşük 0,75 olarak tespit edilmiştir. Ayrıca ölçeklerden madde çıkarılması durumunda Alfa katsayısının artmayacağı tespit edilmiştir. Tüm bu bulgular araştırma kapsamında kullanılan ölçeklerin güvenilir skorlarının kabul edilebilir aralıkta olduğunu göstermektedir. OKB ölçeğinde yer alan düşüncelere kapılma alt boyutundaki 1.madde (*“kuşkular ve kaygılar aklıma geldiğinde, onlar hakkında güvenebildiğim*

birisiyle konuşmadan rahat edemem”), dürtüler alt boyutundan 4.madde (*“bıçakların, kamaların ve diğer kesici aletlerin keskin tarafından rahatsız olurum*”) kesinlik alt boyutundan 6.madde (*“yatmadan önce giysilerimi özel bir şekilde asmak veya katlamak zorundayım*”) faktör analizi bulguları sonucunda ilgili ölçeklerden çıkarılmıştır. Faktör analizine ilişkin detaylar metnin ilerleyen kısmında paylaşılmıştır. Bu sebeple Tablo 2’de sunulan tüm bulgular ilgili maddelerin hariç tutulması ile hesaplanmış değerlerdir.

Tablo 2: Tanımlayıcı İstatistikler ve İçsel Tutarlılık Bulguları

	<i>Ortalama</i>	<i>Standart Sapma</i>	<i>Düzeltilmiş MTK Aralığı</i>	<i>α</i>
OKB Toplam	2,37	0,65	0,27-0,63	,93
<i>Düşüncelere Kapılma</i>	2,34	0,88	0,50-0,76	,90
<i>Temizlik</i>	2,66	0,97	0,51-0,74	,89
<i>Kontrol</i>	2,84	0,95	0,60-0,73	,89
<i>Dürtüler</i>	1,70	0,77	0,44-0,65	,75
<i>Kesinlik</i>	1,76	0,85	0,54-0,63	,80
<i>İşkoliklik</i>	2,92	0,81	0,44-0,59	,76
<i>İş stresi</i>	2,91	0,91	0,39-0,71	,82
<i>Çatışma</i>	1,80	0,73	0,48-0,73	,82
<i>İş Yüğü</i>	2,66	0,89	0,34-0,76	,89

Not: MTK = Madde-Toplam Korelasyonu, Tüm ölçekler 5’li Likert tipi dereceleme ile puanlanmıştır. α = Cronbach Alfa içsel tutarlılık katsayısı

Tanımlayıcı İstatistikler: Araştırma kapsamındaki değişkenlere ilişkin tanımlayıcı istatistikler (ortalama ve standart sapma) de Tablo 2’de sunulmuştur. Buna göre katılımcıların işkoliklik, iş stresi ve iş yükü orta düzeyde, OKB, kişiler arası çatışma düzeyleri ortalama değerleri düşüktür (Tablo 2).

3.3.3. Faktör Analizi

Araştırma kapsamında kullanılan ölçeklerin faktör yapılarının sınanması için doğrulayıcı faktör analizinden (DFA) yararlanılmıştır. Sadece OKB ölçeği için hem keşfedici faktör analizi (KFA), hem de doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Bunun sebebi ise OKB ölçeğinin Türkiye örnekleminde daha önceden bu kadar büyük bir örnekleme KFA’ya tabi tutulmamış olmasıdır. Bu bakımdan Tablo 3 ve Tablo 4’te öncelikle OKB ölçeğine ilişkin KFA bulguları paylaşılmıştır. Daha sonra araştırma kapsamında yer alan tüm ölçekler için uygulanan DFA analizi bulguları paylaşılmıştır.

Tablo 3: OKB Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi Bulguları

OKB ölçeği Maddeleri		Faktör Yükleri				
Faktörler	DK	T	K	D	KE	
<i>Düşüncelere Kapılma (DK)</i>						
Madde 1	,29*					
Madde 2	,66					
Madde 3	,73					
Madde 4	,72					
Madde 5	,82					
Madde 6	,76					
Madde 7	,77					
Madde 8	,74					
Madde 9	,67					
Madde 10	,50					
Madde 11	,55					
<i>Temizlik (T)</i>						
Madde 1		,69				
Madde 2		,74				
Madde 3		,62				
Madde 4		,80				
Madde 5		,70				
Madde 6		,75				
Madde 7		,72				
Madde 8		,65				
Madde 9		,63				
Madde 10		,51				
<i>Kontrol (K)</i>						
Madde 1			,64			
Madde 2			,68			
Madde 3			,76			
Madde 4			,70			
Madde 5			,74			
Madde 6			,69			
Madde 7			,58			
Madde 8			,65			
<i>Dürtüler (D)</i>						
Madde 1				,74		
Madde 2				,76		
Madde 3				,62		
Madde 4				,21*		
Madde 5				,58		
Madde 6				,59		
<i>Kesinlik(KE)</i>						
Madde 1					,60	
Madde 2					,61	
Madde 3					,66	
Madde 4					,73	
Madde 5					,67	
Madde 6					,32*	

Not: * Maddeler düşük düzeyli faktör yükü katsayılarından dolayı ölçekten çıkarılmıştır. İlgili maddeler haricindeki faktör yükü 0,40 olan değerler tabloya eklenmemiştir.

Ölçeğe faktör analizi uygulayabilmek için yeterli örneklem büyüklüğüne erişilmiştir (KMO = 0,76) (Tablo 3). OKB ölçeğinin 41 maddelik kısa formu için yapılan uyarlama çalışmasında olduğu gibi ölçek maddeleri faktör analizinde 5 alt faktör altında toplanmıştır. Ancak düşüncelere kapılma alt faktöründeki 1.madde, dürtüler alt faktöründeki 4.madde ve kesinlik alt faktöründeki 6.madde oldukça düşük faktör yüklerinden dolayı ölçekten çıkarılmıştır. Harici maddeler orijinalinde olduğu gibi ilgili

faktörler altında toplanmıştır. Faktör yükleri düşüncelere kapılma alt faktörü için 0,50 - 0,82, temizlik alt faktörü için 0,51 – 0,80 kontrol alt faktörü için 0,58 – 0,76, dürtüler alt faktörü için 0,58 – 07,6 ve kesinlik alt faktörü için 0,60 – 07,3 arasında tespit edilmiştir (Tablo 3).

Tablo 4: OKB Ölçeği Faktör Analizi Ek Bulgular

	Değerler
Toplam Açıklanan Varyans	% 65,38
Özdeğer (Toplam)	
<i>Düşüncelere Kapılma</i>	10,66
<i>Temizlik</i>	4,29
<i>Kontrol</i>	2,64
<i>Dürtüler</i>	2,07
<i>Kesinlik</i>	1,36
KMO Değeri	,76
Bartlett Testi (Yaklaşık, Ki-Kare)	1608,78***

Not: *** p <0,001

Toplam açıklanan varyans % 65,38,olarak hesaplanmış ve oldukça yüksek bir değer elde edilmiştir. Bartlett Testi anlamlıdır. Özdeğerlere (Eigen değeri) ilişkin dağılım Tablo 8’de sunulmuştur. Tablo 3 ve Tablo 4’te detayları paylaşılan bulgulara dayanarak OKB ölçeğinin yukarıda açıklanan 3 madde çıkarıldıktan sonra faktör yapısının desteklendiğine ilişkin bulgular elde edilmiştir.

Tablo 5’te tüm ölçeklerin DFA bulguları paylaşılmıştır. Tüm ölçekler için elde edilen uyum ölçütleri kabul edilebilir aralıkta tespit edilmiştir. Bu bulgular ölçeklerin faktör yapısının desteklendiğini göstermektedir. OKB ölçeğine uygulanan DFA, KFA sonucunda elde edilen bulgular üzerine yapılmıştır. Yani OKB ölçeğinden madde çıkarıldıktan sonraki haline DFA yapılmıştır.

Tablo 5: Tüm Ölçekler İçin Doğrulayıcı Faktör Analizi Bulguları

Uyum Ölçütleri	Kabul Edilebilir Uyum	Mükemmel Uyum	İş Stresi	İşkoliklik	İş yükü	Çatışma	OKB
Ki-kare (CMIN)	Minimum	Minimum	15,827	24,477	80,295	9,182	1499,619
DF	-	-	7	9	26	1	604
CMIN/DF	X2/DF≤5	X2/DF≤3	2,270	2,270	3,088	4,988	2,483
p			0,000	0,000	0,000		
RMR	0,05≤RMR≤0,08	0,05<RMR	0,021	0,031	0,034	0,011	0,089
GFI	0,85≤GFI<0,90	0,90≤GFI≤1	0,996	0,993	0,986	0,996	0,928
AGFI	0,85≤AGFI<0,90	0,90≤GFI≤1	0,983	0,979	0,965	0,956	0,911
NFI	0,90≤NFI<0,95	0,95≤NFI	0,943	0,982	0,985	0,994	0,924
IFI	0,90≤IFI<0,95	0,95≤IFI	0,996	0,989	0,990	0,995	0,953
TLI (NNFI)	0,90≤NNFI<0,95	0,95≤NNFI	0,988	0,974	0,979	0,969	0,945
CFI	0,90≤CFI<0,95	0,95≤CFI	0,996	0,989	0,990	0,995	0,953
RMSEA	0,05<RMSEA<0,08	0,05≥RMSEA	0,035	0,041	0,045	0,079	0,058

3.3.4. Farklılıkları İncelemeye Yönelik Testler

OKB çalışma yaşamında oldukça sınırlı incelendiği için demografik özelliklere göre OKB genel skoru ve alt boyutlarının farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesinin alana katkı sunacağı beklenmektedir. Bu doğrultuda hem OKB hem de diğer değişkenlerin demografik özelliklere göre farklılıklarının test edilmesi için Bağımsız Örneklem T Testi ve Anova Testlerine yer verilmiştir.

Bağımsız Örneklem T Testi Bulguları

Araştırma kapsamında yer alan cinsiyet, medeni durum, sektör, çalışan kategorisi, yönetsel role sahip olup olmama gibi kategorik değişkenlerin, araştırma kapsamında ölçümlenen değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediğini test etmek için Bağımsız Örneklem T Testi'ne başvurulmuştur. İlgili test sonuçları cinsiyet için Tablo 6, medeni durumu için Tablo 7, Sektör için Tablo 8, çalışan kategorisi için Tablo 9, yönetsel rol için Tablo 10'da paylaşılmıştır.

Tablo 6: Cinsiyete Göre Farklılıklar

<i>Değişkenler</i>	<i>Kategori</i>	<i>N</i>	<i>Ortalama</i>	<i>S,S</i>	<i>T</i>
OKB	Kadın	525	2,43	0,64	3,38**
Toplam	Erkek	500	2,30	0,65	
Düşüncelere	Kadın	525	2,41	0,89	2,68**
Kapılma	Erkek	500	2,26	0,86	
Temizlik	Kadın	525	2,84	1,00	6,27***
	Erkek	500	2,47	0,89	
Kontrol	Kadın	525	2,86	0,98	0,67
	Erkek	500	2,82	0,93	
Dürtüler	Kadın	525	1,64	0,70	-2,46*
	Erkek	500	1,76	0,84	
Kesinlik	Kadın	525	1,78	0,87	1,04
	Erkek	500	1,73	0,84	
İşkoliklik	Kadın	525	2,99	0,83	3,45**
	Erkek	500	2,81	0,79	
İş Stresi	Kadın	525	2,91	0,92	-0,26
	Erkek	500	2,92	0,88	
Çatışma	Kadın	524	1,77	0,69	-1,24
	Erkek	500	1,83	0,76	
İş Yüğü	Kadın	525	2,67	0,91	0,14
	Erkek	500	2,66	0,87	
Gelir	Kadın	454	7476,36	3593,24	-5,65***
	Erkek	456	8993,89	4462,48	

Not: *p<0,05, **p<0,01, ***p<0,001, S,S = Standart Sapma

OKB toplam skoru, OKB'nin, düşüncelere kapılma, temizlik ve dürtüler alt faktörleri, işkoliklik ve gelir değişkenleri cinsiyete göre farklılık göstermiştir. Ortalama değerlere bakıldığında OKB toplam skorunda (kadınlar $\bar{x}$ = 2,43; erkekler $\bar{x}$ = 2,30), OKB'nin temizlik alt faktöründe (kadınlar $\bar{x}$ = 2,84; erkekler $\bar{x}$ = 2,47), işkoliklik ortalamasında (kadınlar $\bar{x}$ = 2,99; erkekler $\bar{x}$ = 2,81), kadınlar erkeklerden daha yüksek skor almıştır. Kadın ve erkeklerin ilgili değişkenler için ortalama skorları istatistiki açıdan anlamlı bir şekilde farklıdır. Bu sebeple kadınların OKB toplam skoru, OKB'nin düşüncelere kapılma, temizlik alt faktörü skoru ve işkoliklik düzeyi erkeklerinkinden daha yüksek tespit edilmiştir. Öte yandan OKB'nin dürtüler alt faktörü (kadınlar $\bar{x}$ = 1,64; erkekler $\bar{x}$ = 1,76) ve gelir (kadınlar $\bar{x}$ = 7,476 TL; erkekler $\bar{x}$ = 8,993 TL), değişkenlerinde erkekler kadınlardan daha yüksek skor almıştır. Kadın ve erkeklerin ilgili değişkenlerdeki ortalama skorları istatistiki açıdan birbirinden anlamlı bir şekilde farklıdır. Buna göre erkekler kadınlardan dürtüler alt faktöründen daha fazla skor almıştır. Ayrıca erkeklerin kadınlardan daha fazla gelir elde ettiği tespit edilmiştir (Tablo 6).

Tablo 7: Medeni Duruma Göre Farklılıklar

<i>Değişkenler</i>	<i>Kategori</i>	<i>n</i>	<i>Ortalama</i>	<i>S,S</i>	<i>T</i>
OKB Toplam	Evli	560	2,30	0,63	-3,90***
	Bekâr	464	2,45	0,66	
Düşüncelere Kapılma	Evli	560	2,24	0,83	-3,92***
	Bekâr	464	2,45	0,92	
Temizlik	Evli	560	2,61	1,00	-1,72
	Bekâr	464	2,71	0,93	
Kontrol	Evli	560	2,78	0,96	2,25*
	Bekâr	464	2,92	0,94	
Dürtüler	Evli	560	1,61	0,69	-4,07***
	Bekâr	464	1,80	0,85	
Kesinlik	Evli	560	1,69	0,80	-2,78**
	Bekâr	464	1,84	0,91	
İşkoliklik	Evli	560	2,84	0,82	-2,71**
	Bekâr	464	2,97	0,80	
İş Stresi	Evli	560	2,92	0,92	-0,06
	Bekâr	464	2,92	0,88	
Çatışma	Evli	560	1,77	0,71	-1,35
	Bekâr	463	1,83	0,75	
İş Yüğü	Evli	560	2,62	0,90	-1,61
	Bekâr	464	2,71	0,88	
Gelir	Evli	500	8988,25	4466,23	6,26***
	Bekâr	410	7301,84	3456,60	

Not: *p<0,05, **p<0,01, ***p<0,001, S.S = Standart Sapma

OKB toplam skoru, OKB'nin düşüncelere kapılma, dürtüler ve kesinlik alt faktörleri, işkoliklik ve gelir değişkenleri medeni duruma göre farklılık göstermiştir. Ortalama değerlere bakıldığında OKB toplam skorunda (evliler $\bar{x}$ =; 2,30; bekârlar $\bar{x}$ = 2,45), OKB'nin düşüncelere kapılma (evliler $\bar{x}$ = 2,24; bekârlar $\bar{x}$ = 2,45), dürtüler (evliler $\bar{x}$ = 1,61; bekârlar $\bar{x}$ = 1,8), kesinlik (evliler $\bar{x}$ = 1,69; bekârlar $\bar{x}$ = 1,84), alt faktörlerinde, işkoliklik ortalamasında (evliler $\bar{x}$ = 2,84; bekârlar $\bar{x}$ = 2,97), bekârlar evlilerden daha yüksek skor almıştır. Bekâr ve evlilerin ilgili değişkenler için ortalama skorları istatistiki açıdan anlamlı bir şekilde farklıdır. Bu sebeple bekârların OKB toplam skoru, OKB'nin düşüncelere kapılma, dürtüler ve kesinlik alt faktörleri ve işkoliklik düzeyi evlilerden daha yüksek tespit edilmiştir. Öte yandan aylık ortalama gelir düzeyi (evliler $\bar{x}$ = 8,889 TL; bekârlar $\bar{x}$ = 7,301 TL), evlilerde daha yüksek tespit edilmiştir. Evlilerin aylık ortalama gelir düzeyi bekârlarınkinden istatistiki açıdan anlamlı bir şekilde daha fazladır. Buna göre evliler bekârlardan daha fazla gelir elde etmektedir (Tablo 7).

Tablo 8: Sektöre Göre Farklılıklar

<i>Değişkenler</i>	<i>Kategori</i>	<i>n</i>	<i>Ortalama</i>	<i>S,S</i>	<i>T</i>
OKB Toplam	Kamu	388	2,27	0,63	-3,67***
	Özel	632	2,42	0,65	
Düşüncelere Kapılma	Kamu	388	2,24	0,84	-2,87**
	Özel	632	2,40	0,89	
Temizlik	Kamu	388	2,63	0,97	-0,82
	Özel	632	2,68	0,97	
Kontrol	Kamu	388	2,73	0,95	-2,79**
	Özel	632	2,90	0,95	
Dürtüler	Kamu	388	1,55	0,65	-4,74***
	Özel	632	1,79	0,83	
Kesinlik	Kamu	388	1,62	0,72	-4,09***
	Özel	632	1,84	0,92	
İşkoliklik	Kamu	388	2,83	0,83	-2,23*
	Özel	632	2,95	0,79	
İş Stresi	Kamu	388	2,82	0,91	-2,82**
	Özel	632	2,98	0,89	
Çatışma	Kamu	387	1,77	0,70	-1,33
	Özel	632	1,83	0,74	
İş Yüğü	Kamu	388	2,51	0,93	-4,28***
	Özel	632	2,75	0,85	
Gelir	Kamu	357	8685,57	3088,48	2,55*
	Özel	550	7970,79	4669,82	

Not: *p<0,05, **p<0,01, ***p<0,001, S.S = Standart Sapma

Temizlik alt faktörü hariç tüm OKB alt faktörlerinde, OKB toplam skorunda, işkoliklikte, iş stresinde, iş yükünde ve gelir düzeyinde sektöre göre farklılıklar belirlenmiştir. Ortalama değerlere bakıldığında; OKB toplam skorunda (kamu $\bar{x}$ = 2,27; özel $\bar{x}$ = 2,42), OKB'nin düşüncelere kapılma (kamu $\bar{x}$ = 2,23; özel $\bar{x}$ = 2,40), kontrol (kamu $\bar{x}$ = 2,73; özel $\bar{x}$ = 2,90), dürtüler (kamu $\bar{x}$ = 1,55; özel $\bar{x}$ = 1,79), kesinlik (kamu $\bar{x}$ = 1,62; özel $\bar{x}$ = 1,84) alt faktörlerinde, işkoliklik (kamu $\bar{x}$ = 2,83; özel $\bar{x}$ = 2,95), iş stresi (kamu $\bar{x}$ = 2,82; özel $\bar{x}$ = 2,98) ve iş yükü (kamu $\bar{x}$ = 2,51; özel $\bar{x}$ = 2,75) düzeyinde istatistikî açıdan anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir ve ilgili değişkenlerde özel sektörde çalışanların skorları daha yüksek bulgulanmıştır. Sadece gelir düzeyinde kamu sektörü çalışanlarının gelir düzeyi özel sektörden (kamu $\bar{x}$ = 8,685 TL; özel $\bar{x}$ = 7,970 TL) daha yüksek tespit edilmiştir (Tablo 8).

Tablo 9: Çalışan Kategorisine Göre Farklılıklar

<i>Değişkenler</i>	<i>Kategori</i>	<i>N</i>	<i>Ortalama</i>	<i>S,S</i>	<i>T</i>
OKB Toplam	Mavi Yaka	173	2,36	0,66	-0,22
	Beyaz Yaka	847	2,37	0,65	
Düşüncelere Kapılma	Mavi Yaka	173	2,24	0,80	-1,53
	Beyaz Yaka	847	2,35	0,89	
Temizlik	Mavi Yaka	173	2,68	0,90	0,38
	Beyaz Yaka	847	2,65	0,98	
Kontrol	Mavi Yaka	173	2,84	0,94	-0,73
	Beyaz Yaka	847	2,84	0,96	
Dürtüler	Mavi Yaka	173	1,73	0,87	0,55
	Beyaz Yaka	847	1,69	0,75	
Kesinlik	Mavi Yaka	173	1,79	0,89	0,62
	Beyaz Yaka	847	1,75	0,84	
İşkoliklik	Mavi Yaka	173	2,75	0,72	-2,77**
	Beyaz Yaka	847	2,93	0,82	
İş Stresi	Mavi Yaka	173	2,94	0,87	0,28
	Beyaz Yaka	847	2,91	0,91	
Çatışma	Mavi Yaka	173	1,93	0,80	2,45*
	Beyaz Yaka	846	1,78	0,71	
İş Yüğü	Mavi Yaka	173	2,66	0,87	-0,03
	Beyaz Yaka	847	2,66	0,89	
Gelir	Mavi Yaka	159	5715,60	2350,08	-8,81***
	Beyaz Yaka	754	8764,72	4227,66	

Not: *p<0,05, **p<0,01, ***p<0,001, S.S = Standart Sapma

Sadece işkoliklik, kişiler arası çatışma ve gelir düzeyi çalışan kategorisine (mavi ve beyaz yaka ayrımı) göre farklılık göstermiştir. Ortalama değerlere bakıldığında; işkoliklik (mavi yaka $\bar{x} = 2,75$; beyaz yaka $\bar{x} = 2,93$), kişiler arası çatışma (mavi yaka $\bar{x} = 1,93$; beyaz yaka $\bar{x} = 1,78$) beyaz yakalı çalışanların mavi yakalı çalışanlardan işkoliklik düzeyinin daha fazla, mavi yakalı çalışanların ise beyaz yakalı çalışanlardan işyerinde kişiler arası çatışma yaşama düzeylerinin daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca gelir düzeyinde ortalama farklılıklarına bakılınca beyaz yakalı çalışanların, mavi yakalı çalışanlardan çok daha fazla aylık ortalama gelir düzeyine sahip olduğu (mavi yaka $\bar{x} = 5,715$ TL; beyaz yaka $\bar{x} = 8,764$ TL) görülmektedir (Tablo 9).

Tablo 10: Yönetmel Role Göre Farklılıklar

<i>Değişkenler</i>	<i>Kategori</i>	<i>n</i>	<i>Ortalama</i>	<i>S,S</i>	<i>t</i>
OKB Toplam	Yönetici	301	2,37	0,62	0,20
	Yönetici Değil	687	2,36	0,66	
Düşüncelere Kapılma	Yönetici	301	2,38	0,90	1,08
	Yönetici Değil	687	2,31	0,87	
Temizlik	Yönetici	301	2,59	0,97	-1,45
	Yönetici Değil	687	2,69	0,96	
Kontrol	Yönetici	301	2,86	0,97	0,36
	Yönetici Değil	687	2,83	0,95	
Dürtüler	Yönetici	301	1,76	0,80	1,54
	Yönetici Değil	687	1,68	0,76	
Kesinlik	Yönetici	301	1,71	0,81	-0,84
	Yönetici Değil	687	1,76	0,87	
İşkoliklik	Yönetici	301	3,03	0,75	3,29**
	Yönetici Değil	687	2,84	0,83	
İş Stresi	Yönetici	301	3,03	0,88	2,79**
	Yönetici Değil	687	2,86	0,91	
Çatışma	Yönetici	301	1,79	0,68	-0,12
	Yönetici Değil	686	1,80	0,74	
İş Yüğü	Yönetici	301	2,84	0,84	4,41***
	Yönetici Değil	687	2,57	0,90	
Gelir	Yönetici	264	10148,60	4939,92	9,29***
	Yönetici Değil	617	7460,86	3417,96	

Not: **p<0,05, **p<0,01, ***p<0,001, S.S = Standart Sapma

İşkoliklik, iş stresi, iş yüğü ve gelir düzeyleri katılımcıların yönetmel role sahip olup olmamalarına göre farklılık göstermiştir. Ortalama değerlere bakıldığında işkoliklik (yönetici $\bar{x}$ 3,03 =; yönetici değil $\bar{x}$ = 2,86), iş stresi (yönetici $\bar{x}$ 3,03 =; yönetici değil $\bar{x}$ = 2,86), iş yüğü (yönetici $\bar{x}$ = 2,84; yönetici değil $\bar{x}$ = 2,57) ve gelir düzeyi (yönetici $\bar{x}$ =10,148 TL; yönetici değil $\bar{x}$ = 7,460 TL) yöneticilerin ilgili tüm değişkenlerde daha yüksek skor aldığı görülmektedir. Yani, yöneticiler yönetici olmayan çalışanlara göre, istatistiki açıdan anlamlı bir şekilde daha yüksek işkoliklik, iş stresi, iş yüğü ve gelir düzeyine sahiptir.

Anova Testi Bulguları

Katılımcıların pozisyonlarına göre (Tablo 11) ve eğitim düzeyine (Tablo 12) ve araştırma kapsamında ölçülen değişkenlere ilişkin ortalama değerlerin farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek için Tek Yönlü Varyans Analizine (ANOVA) başvurulmuştur. Farklılıkları tespit etmek için Post-Hoc testlerinden Scheffe tercih edilmiştir (Tablo 13). Aşağıda ilgili analizlerin detayları paylaşılmıştır.

Tablo 11: Pozisyona Göre Farklılıklar

<i>Değişkenler</i>	<i>Kategori</i>	<i>Kareler Toplamı</i>	<i>Ortalama Kare</i>	<i>F</i>
OKB Toplam	Gruplararası	1,48	0,74	1,76
	Grup içi	428,05	0,42	
Düşüncelere Kapılma	Gruplararası	0,90	0,45	0,59
	Grup içi	780,08	0,77	
Temizlik	Gruplararası	3,62	1,81	1,94
	Grup içi	950,45	0,93	
Kontrol	Gruplararası	0,56	0,28	0,31
	Grup içi	923,85	0,91	
Dürtüler	Gruplararası	0,71	0,36	0,59
	Grup içi	611,02	0,60	
Kesinlik	Gruplararası	3,33	1,66	2,29
	Grup içi	737,91	0,73	
İşkoliklik	Gruplararası	5,52	2,76	4,23*
	Grup içi	664,16	0,65	
İş stresi	Gruplararası	3,61	1,80	2,22
	Grup içi	829,00	0,81	
Çatışma	Gruplararası	4,52	2,26	4,31*
	Grup içi	533,13	0,52	
İş yükü	Gruplararası	7,72	3,86	4,95**
	Grup içi	793,79	0,78	
Gelir	Gruplararası	2867895986,10	1433947993,05	102,88***
	Grup içi	12683974743,56	13938433,78	

Not: *p<0,05, **p<0,01, ***p<0,001, df (gruplararası) = 2. df (grup içi) =1018)

Araştırma kapsamındaki değişkenlerden sadece işkoliklik, iş yükü ve gelir düzeyi katılımcıların örgütsel hiyerarşideki pozisyonuna (alt, orta ve üst kademe) göre anlamlı farklılık göstermiştir. Anova analizinin detayı Tablo 11’de sunulmuştur. İlgili değişkenlerin hangi pozisyonlar arasında farklılaştığına ilişkin detaylı görünüm, Scheffe Testi bulguların yer aldığı Tablo 13’de paylaşılmıştır.

Tablo 12: Eğitim Düzeyine Göre Farklılıklar

<i>Değişkenler</i>	<i>Kategori</i>	<i>Kareler Toplamı</i>	<i>Ortalama Kare</i>	<i>F</i>
OKB Toplam	Gruplararası	3,12	0,62	1,49
	Grup içi	425,43	0,42	
Düşüncelere Kapılma	Gruplararası	6,20	1,24	1,62
	Grup içi	779,43	0,77	
Temizlik	Gruplararası	4,83	0,97	1,04
	Grup içi	945,63	0,93	
Kontrol	Gruplararası	5,73	1,15	1,26
	Grup içi	921,01	0,91	
Dürtüler	Gruplararası	6,30	1,26	2,14
	Grup içi	599,34	0,59	
Kesinlik	Gruplararası	4,26	0,85	1,17
	Grup içi	742,13	0,73	
İşkoliklik	Gruplararası	26,21	5,24	8,26***
	Grup içi	644,81	0,64	
İş stresi	Gruplararası	5,75	1,15	1,41
	Grup içi	826,51	0,81	
Çatışma	Gruplararası	3,63	0,73	1,39
	Grup içi	530,97	0,52	
İş yükü	Gruplararası	11,64	2,33	3,00*
	Grup içi	789,09	0,78	

Not: *p<0,05, **p<0,01, ***p<0,001, df (gruplararası) = 5. df (grup içi) = 10.16)

Katılımcıların eğitim düzeyine bağlı olarak katılımcıların sadece işkoliklik ve iş yükü düzeylerinde anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir (Tablo 12). Eğitim düzeyine göre gelir düzeyi zaten farklı olduğu için gelir değişkeni Anova analizine dâhil edilmemiştir. Tablo 13'te Scheffe Testi bulgularında hangi eğitim düzeyleri arasında farklılıkların olduğunu gösteren bulgular paylaşılmıştır.

Tablo 13: Scheffe Testi Sonuçları Pozisyona Göre Farklılıklar
Pozisyona İlişkin Farklılıklar

<i>Değişkenler</i>	<i>Kategoriler</i>		<i>Ortalama Farkı</i>
İşkoliklik	Üst Kademe Çalışanı	Alt Kademe Çalışanı	0,23*
	Orta Kademe Çalışanı	Alt Kademe Çalışanı	0,15*
Çatışma	Üst Kademe Çalışanı	Alt Kademe Çalışanı	-0,18*
İş Yüğü	Üst Kademe Çalışanı	Orta Kademe Çalışanı	0,24
	Üst Kademe Çalışanı	Alt Kademe Çalışanı	5604,80***
	Üst Kademe Çalışanı	Orta Kademe Çalışanı	3129,84***
Gelir	Orta Kademe Çalışanı	Alt Kademe Çalışanı	2474,95***
Eğitim Düzeyine İlişkin Farklılıklar			
<i>Değişkenler</i>	<i>Kategoriler</i>		<i>Ortalama Farkı</i>
İşkoliklik	Doktora	Lise	0,54**
	Doktora	Ön Lisans	0,61***
	Yüksek Lisans	Lise	0,36*
	Yüksek Lisans	Ön Lisans	0,44**
İş Yüğü	Doktora	Ön Lisans	0,50*

Not: *p<0,05, **p<0,01, ***p<0,001,

Pozisyona ilişkin farklılıklar. Katılımcıların pozisyonuna göre işkoliklik düzeyinde farklılıklar tespit edilmiştir. Post-Hoc analizlerinden Scheffe testine göre sadece üst ($\bar{x} = 3,00$) ve orta kademe ($\bar{x} = 2,77$) çalışanlarının işkoliklik düzeyi alt kademe ($\bar{x} = 1,77$) çalışanlarından daha fazla tespit edilmiştir. Diğer kategoriler arasında anlamlı farklılıklar tespit edilmemiştir. Yani üst ve orta kademe çalışanlarının işkoliklik düzeyi alt kademe çalışanlarından daha fazladır. Ayrıca orta kademe ($\bar{x} = 8,301$ TL) çalışanlarının gelir düzeyi alt kademe ($\bar{x} = 5,826$ TL) çalışanlarının gelir düzeyinden daha fazla tespit edilmiştir.

Eğitim düzeyine ilişkin farklılıklar. Katılımcıların eğitim düzeyine göre işkoliklik düzeyinde farklılıklar tespit edilmiştir. Post-Hoc analizlerinden Scheffe testine göre doktora ($\bar{x} = 3,23$) ve yüksek lisans ($\bar{x} = 3,05$) eğitim düzeyine sahip çalışanlarının işkoliklik düzeyi lise ($\bar{x} = 2,69$) ve ön lisans ($\bar{x} = 2,61$) eğitim düzeyine sahip çalışanlarından daha fazla tespit edilmiştir. Diğer kategoriler arasında anlamlı farklılıklar tespit edilmemiştir. Yani doktora ve yüksek lisans eğitim düzeyine sahip

katılımcıların işkoliklik düzeyi lise ve ön lisans eğitim düzeyine sahip katılımcılardan daha fazladır. Ayrıca doktora ($\bar{x} = 2,93$) düzeyinde eğitime sahip olanların iş yükü, ön lisans ($\bar{x} = 2,43$) eğitim düzeyine sahip olan katılımcılardan anlamlı bir şekilde daha fazla tespit edilmiştir.

3.3.5. Korelasyon Analizi

Araştırma kapsamında yer alan değişkenler arasındaki ilişkinin incelendiği Pearson Korelasyon Analizi Bulguları Tablo 14'te sunulmuştur. Aşağıda değişkenler arasında tespit edilen ilişkiler paylaşılmıştır.

OKB ve OKB Boyutları arasındaki ilişki. OKB'nin toplam skoru ile OKB'nin alt faktörleri arasında pozitif yönlü ve güçlü korelasyon elde edilmiştir. OKB'nin tüm alt faktörleri de kendi aralarında pozitif korelasyon sergilemiştir. Ancak temizlik ve düşüncelere kapılma arasında ve yine temizlikle dürtüler alt faktörleri arasındaki ilişki kuvveti diğerlerine göre daha zayıftır. OKB'nin diğer alt faktörleri arasındaki ilişkiler orta düzeyde kuvvete sahiptir.

OKB ve İşkoliklik İlişkisi. OKB ve işkoliklik arasında pozitif yönlü ve düşük kuvvetli bir ilişki elde edilmiştir. OKB'nin düşüncelere kapılma alt faktörü ve işkoliklik arasında orta kuvvetli ve pozitif yönlü ilişki elde edilmiştir. OKB'nin diğer boyutları (temizlik, kontrol, dürtüler ve kesinlik) ve işkoliklik arasında ise düşük kuvvete, pozitif yönlü ve anlamlı ilişkiler elde edilmiştir. Yani İşkoliklik, OKB toplam skoru ve OKB boyutlarının tamamı ile pozitif ilişkilenecek ancak işkoliklikle en güçlü ilişki düşüncelere kapılma arasında elde edilmiştir. İşkoliklikle en düşük kuvvette ilişki ise temizlik alt faktörü ile tespit edilmiştir.

OKB ve İş Stresi İlişkisi. OKB ve iş stresi arasında pozitif yönlü ve düşük kuvvetli bir ilişki elde edilmiştir. OKB'nin düşüncelere kapılma alt faktörü ve iş stresi arasında orta kuvvetli ve pozitif yönlü ilişki elde edilmiştir. Ayrıca, OKB'nin temizlik hariç diğer boyutları (kontrol, dürtüler ve kesinlik) ve iş stresi arasında ise düşük kuvvete, pozitif yönlü ve anlamlı ilişkiler elde edilmiştir. Bu bakımdan iş stresi OKB toplam skoru, temizlik hariç OKB boyutlarının tamamı ile pozitif ilişki sergilemiştir ancak en kuvvetli ilişki iş stresi ve düşüncelere kapılma alt faktörü arasında elde edilmiştir.

OKB ve Kişilerarası Çatışma Arasındaki İlişki. OKB ve kişilerarası çatışma arasında pozitif yönlü ve düşük kuvvetli bir ilişki elde edilmiştir. Benzer şekilde OKB'nin tüm

boyutları (temizlik, kontrol, dürtüler ve kesinlik) ve kişilerarası çatışma arasında düşük kuvvete, pozitif yönlü ve anlamlı ilişkiler elde edilmiştir.

Diğer bulgular. İş stresi, işkoliklik ve kişilerarası çatışma ile orta kuvvette ve pozitif yönde ilişki sergilemiştir. İşkoliklik ve kişilerarası çatışma arasında ise yine pozitif yönlü ancak daha düşük kuvvette bir ilişki elde edilmiştir.

Gelir ve OKB toplam skoru ve düşüncelere kapılma ve kontrol hariç OKB'nin diğer tüm alt faktörleri (temizlik, dürtüler ve kesinlik) ile negatif yönlü ve düşük kuvvetli ilişki elde edilmiştir. Gelir, işkoliklik ve iş yükü ile zayıf kuvvette ve pozitif yönde ilişki sergilemiştir. Gelir ve yaş arasında ise pozitif yönlü düşük kuvvetli ilişki elde edilmiştir.

Yaş ve OKB toplam skoru ve temizlik hariç OKB'nin diğer tüm alt faktörleri (düşüncelere kapılma, kontrol ve kesinlik) ile negatif yönlü ve düşük kuvvetli ilişki elde edilmiştir. Buna bağlı olarak yaş ilerledikçe bireylerdeki OKB eğiliminin az da olsa azaldığı söylenebilir. Yine yaş ve işkoliklik arasında zayıf kuvvette ve negatif yönde ilişki elde edilmiştir.

Katılımcıların ortalama iş yaşamında bulunma süresi (çalışma süresi) ve OKB toplam skoru ve temizlik hariç OKB'nin diğer tüm alt faktörleri (düşüncelere kapılma, kontrol, dürtüler ve kesinlik) ile negatif yönlü ve düşük kuvvetli ilişki elde edilmiştir. Çalışma süresi ve işkoliklik arasında zayıf kuvvette ve negatif yönde ilişki elde edilmiştir. Çalışma süresi ve gelir arasında düşük kuvvetli pozitif ve beklenildiği gibi yaş ile de oldukça yüksek kuvvetli pozitif ilişki elde edilmiştir. Yukarıda belirtilen ilişkiler haricinde değişkenler arasında anlamlı ilişkiler elde edilmemiştir.

Tablo 14: Korelasyon Analizi Bulguları

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1,OKB Toplam	-												
2,Düşüncelere Kapılma	,73***	-											
3,Temizlik	,73***	,23***	-										
4,Kontrol	,81***	,50***	,50***	-									
5,Dürtüler	,59***	,41***	,23***	,37***	-								
6,Kesinlik	,65***	,35***	,37***	,44***	,49***	-							
7,İşkoliklik	,33***	,42***	,10**	,24***	,24***	,20***	-						
8,İş Stresi	,29***	,42***	,05	,20***	,25***	,13***	,52***	-					
9,Çatışma	,27***	,35***	,08*	,14***	,25***	,17***	,28***	,41***	-				
10,İş Yüğü	,30***	,43***	,03	,25***	,23***	,14***	,62***	,62	,41***	-			
11,Gelir	-,12***	-,05	-,14***	-,05	-,05	-,11**	,10**	,05	-,02	,08*	-		
12,Yaş	-,14***	-,13***	-,05	-,08*	-,18***	-,10**	-,10**	-,01	,01	-,05	,33***	-	
13,Çalışma Süresi	-,12***	-,13***	-,04	-,06*	-,14***	-,09**	-,09**	,01	-,01	-,05	,30***	,88***	-

Not: *p<0,05, **p<0,01, ***p<0,001,

3.3.6. Regresyon Analizi

OKB boyutlarının işkoliklik, iş stresi, kişiler arası çatışma ve iş yüküne etkisini incelemek için çoklu regresyon analizine başvurulmuştur.

Bağımsız değişkenler (OKB'nin alt faktörleri);

- (1) düşüncelere kapılma
- (2) temizlik
- (3) kontrol
- (4) dürtüler
- (5) kesinlik

Bağımlı değişkenler;

- (1) İşkoliklik
- (2) İş Stresi
- (3) Kişiler arası çatışma
- (4) İş Yüğü

Bu kapsamda toplamda 20 model [$5 \times 4=20$ Model] test edilmiştir. Çoklu regresyon analizine ilişkin bulgular Tablo 15'te paylaşılmıştır.

Tablo 15: Regresyon Analizi Bulguları

Bağımsız Değişkenler	Bağımlı Değişkenler											
	İşkoliklik			İş Stresi			Çatışma			İş Yüğü		
	B	T	R ²	β	t	R ²	β	t	R ²	β	t	R ²
OKB Toplam												
<i>Düşüncelere Kapılma</i>	,37***	10,82		,40***	11,60		,33**	9,50		,38***	11,29	
<i>Temizlik</i>	-,02	-,72		-,06	-1,79		,01	0,05		-,11**	-3,40	
<i>Kontrol</i>	,03	,68	,18	,01	0,23	,18	-,09**	-2,21	,14	,09**	2,49	,19
<i>Dürtüler</i>	,07**	2,04		,12**	3,49		,14***	4,00		,08**	2,49	
<i>Kesinlik</i>	,03	,84		-,05	-1,37		,02	0,59		-,03	-0,95	

Not: *p<0,05, **p<0,01, ***p<0,001,

OKB'nin işkolikliğe etkisi. Korelasyon analizinde OKB boyutlarının tamamı ile işkoliklik arasında pozitif ilişki elde edilmiştir. Ancak çoklu regresyon analizinde sadece düşüncelere kapılma boyutu (orta kuvvetli etki) ve dürtüler boyutu (düşük kuvvetli etki) işkolikliği pozitif yönde etkilemiştir. Diğer boyutlar ise işkolikliği etkilememiştir. OKB boyutlarının hepsinin toplu olarak işkolikliğe etkisinde ön plana çıkan temel husus düşüncelere kapılma boyutunun işkolikliği orta kuvvette etkilemesidir. Ayrıca OKB boyutlarının işkoliklikteki değişimi açıklama oranı (uyarlanmış R^2) 0,18 tespit edilmiştir. OKB, işkoliklikteki her bir değişimi % 18 oranında açıklamaktadır.

OKB'nin iş stresine etkisi. OKB'nin işkolikliğe etkisine benzer bir şekilde OKB'nin iş stresine etkisinde de düşüncelere kapılma boyutu iş stresini orta kuvvete pozitif yönde, dürtüler boyutu da düşük kuvvette ve pozitif yönde etkilemiştir. OKB'nin diğer boyutlarının iş stresi üzerinde anlamlı etkisi olmamıştır. OKB boyutlarının iş stresindeki değişimi açıklama oranı (uyarlanmış R^2) 0,18 tespit edilmiştir. Yani OKB, iş stresindeki her bir değişimi % 18 oranında açıklamaktadır. Bu bakımdan OKB'nin iş stresi ve işkolikliğe etkisi benzer düzeydedir.

OKB'nin kişilerarası çatışmaya etkisi. Tıpkı işkoliklik ve iş stresinde olduğu gibi OKB boyutlarından düşüncelere kapılma ve dürtüler alt boyutu kişiler arası çatışmayı pozitif yönde etkilemiştir. Düşüncelere kapılmanın işkolikliğe ve iş stresine etkisine göre kişilerarası çatışmaya etkisi nispeten daha azdır. Yine dürtüler boyutunun burada da etkisi zayıf ancak istatistiki açıdan anlamlıdır. Burada elde edilen ilginç bulgulardan biri korelasyon analizinde kontrol boyutu ile kişilerarası çatışma arasında pozitif ilişki elde edilmesine rağmen (oldukça düşük kuvvette $r = 0,14$), çoklu regresyon analizinde kontrol boyutunun negatif, düşük kuvvetli ve anlamlı hale gelmesidir. OKB boyutlarının kişilerarası çatışmadaki değişimi açıklama oranı (uyarlanmış R^2) 0,14 tespit edilmiştir. OKB, kişilerarası çatışmadaki her bir değişimi % 14 oranında açıklamaktadır. OKB'nin işkoliklik ve iş stresine etkisine kıyasla, kişilerarası çatışma düzeyine etkisi görece olarak daha azdır.

OKB'nin iş yüküne etkisi. Düşüncelere kapılma boyutunu iş yükünü pozitif ve orta kuvvette, kontrol ve dürtüler ise yine pozitif ancak düşük kuvvette etkilemiştir. Yine korelasyon analizinde temizlik ve iş yükü arasında anlamlı ilişki elde edilmemesine rağmen çoklu regresyon analizinde temizliğin iş yüküne etkisi negatif hale gelmiştir.

OKB boyutlarının iş yükündeki değişimi açıklama oranı (uyarlanmış R^2) 0,19 tespit edilmiştir. OKB, kişilerarası çatışmadaki her bir değişimi % 19 oranında açıklamaktadır. Dolayısı ile OKB'nin işkoliklik, iş stresi ve iş yüküne etkisi benzer düzeydedir. Sadece OKB'nin kişilerarası çatışmaya etkisi kısmen daha azdır. Boyutlar bazında ayrıma gidildiğinde bağımlı değişkenleri en fazla açıklayan alt boyut düşüncelere kapılma alt boyutudur.



TARTIşMA VE SONUÇ

Tartışma bölümü sırasıyla araştırma kapsamında elde edilen bulguların özetini, yorumunu, araştırmanın katkılarını, kısıtlarını ve gelecek araştırma önerilerini içermektedir.

Bulguların özeti: Araştırma bulgularına göre OKB'nin toplam skoru; işkoliklik, iş stresi, iş yükü ve işyerinde kişilerarası çatışma ile pozitif yönde ilişki sergilemiştir. Bu bulguya dayanarak araştırmada oluşturulan hipotezlerin (**H1, H2, H3 ve H4**) tamamı desteklenmiştir. OKB alt boyutları içerisinde yer alan sadece temizlik boyutu, işkoliklik ve iş stresi ile ilişkilennemmiştir. Çoklu regresyon analizi bulgularına göre OKB boyutlarından düşüncelere kapılma boyutu tüm bağımlı değişkenleri (işkoliklik, iş stresi, iş yükü ve kişilerarası çatışma) orta kuvvette ve pozitif yönde, dürtüler alt boyutu ise tüm bağımlı değişkenleri düşük kuvvette ve pozitif yönde etkilemiştir. Çoklu regresyon analizinde OKB'nin diğer boyutları bağımlı değişkenleri etkilememiş sadece temizlik boyutu kişilerarası çatışmayı, kontrol boyutu ise kişilerarası çatışmayı negatif yönde oldukça düşük düzeyde etkilemiştir. Farklılıkları incelemeye yönelik testlerde OKB bekârlarda, kadınlarda ve özel sektör çalışanlarında daha yüksek tespit edilmiştir. Diğer demografik özelliklere göre OKB farklılaşmamıştır.

Bulguların Yorumlanması: Araştırma kapsamında elde edilen bulgular teorik ve ampirik açıdan sırasıyla korelasyon, çoklu regresyon ve farklılıkları incelemeye yönelik analizlerin bulguları bağlamında yorumlanmıştır. Daha sonra pratik açıdan iş yaşamı bağlamında bir değerlendirme yapılmıştır.

Korelasyon analizinin bulgularının yorumlanması: Araştırmanın arka planında detaylıca açıklandığı üzere OKB ile işkoliklik, iş stresi, iş yükü ve işyerinde kişilerarası çatışma ile pozitif ilişkisi beklenmiştir ve elde edilen bulgular bu beklentiye doğrulanmıştır.

OKB belirti düzeyleri ya da eğilimleri yüksek bireyler; detaycı, titiz, mükemmeliyetçi ve işini hatasız ve eksiksiz yapma eğilimindedir (Frost, Novara ve Rheume, 2002; Jenike, 2004; Salkovskis vd., 1999; Stein, 2002). Ayrıca OKB'nin temel bileşenlerinden biri de kompulsif (dürtü etkisiyle yapılan kontrol edilmesi güç davranışlar) davranmadır (Köroğlu, 2015). İşkoliklerin tipik özellikleri içerisinde de dürtüsel çalışma temel bir boyut olarak ele alınmaktadır. İşkolikler de takıntılı ve saplantılı bir şekilde işte çok fazla

zaman ve enerji harcarlar. Hırslı ve mücadeleçilerdir. Mükemmeliyetçi bir eğilimle giderek azalan zaman diliminde daha fazla iş yapmaya çalışırlar (Schaufeli, Taris ve Rhenen, 2008; Robinson, 1998; Schaufeli, Taris ve Bakker, 2006). Tüm bu özellikler OKB eğilimi yüksek kişilerin işkolik belirtiler sergileme ihtimalini artırmaktadır. Nitekim hem bu çalışmada hem de daha önce yapılan bir araştırmada (Atroszko, Demetrovics ve Griffiths, 2020) bu beklenti karşılık bulmuştur.

OKB eğilimi yüksek bireyler, hata yapmaktan korkan, bir işi eksiksiz ve özensiz yapma isteğinde, hızlı karar vermekte zorlanan, yaptığı işi sürekli tekrar edip kendinden emin olmak isteyen, belirli düşüncelere uzun süre takılı kalma eğiliminde olan kişilerdir (Forrester, Wilson ve Salkovskis, 2002; Köroğlu, 2015; Krockow, 2018; Rasmussen ve Eisen, 1989). Bu özellikler çalışanda odak sorunu oluşturmaya ve kişinin kaynaklarının (zaman, enerji gibi) tükenmesine neden olmaktadır. Bu durumda ise çalışanın iş stresinin artması beklenir. Nitekim bu beklenti desteklenmiştir. Ancak burada belirtilmesi gereken kritik hususlardan biri, stresin de aynı zamanda OKB'yi tetiklemesidir. Dolayısı ile gündelik yaşam koşullarına bağlı stres ve travmatik olaylar OKB'nin de bir öncülü kabul edilmektedir (Adams vd., 2018; Li vd., 2021). Ancak *iş stresini* OKB'nin bir sonucu (consequence) olarak ele almak mümkündür. Çünkü OKB'yi etkileyen stres genelde erken yaş dönemlerde kişinin yaşadığı travmatik durumlarda ortaya çıkan sosyal yaşama bağlı olarak ortaya çıkan strestir.

OKB belirti düzeyleri yüksek kişiler, OKB eğilimi düşük olan kişilerle birlikte çalıştıklarında potansiyel çatışma alanları olabilir. Bunun sebebi ise OKB eğilimi yüksek kişilerin düzen, intizam, hijyen, kusursuzluk gibi konulara çok fazla önem vermesidir (Lensi vd., 1996; Stein, 2002). Ancak normal popülasyonda bu özelliklere aşırı önem veren kişi sayısı azdır. Böyle olunca sosyal bir ortam olan profesyonel çalışma yaşamında bu kişilerin başkalarıyla daha fazla çatışma yaşaması beklenebilir. Bu araştırmada bu beklenti doğrultusunda OKB ile işyerinde kişilerarası çatışma arasında pozitif ilişki elde edilmiştir.

İş yükünün yüksek olmasının nedenleri ağırlık olarak örgütsel politika ve uygulamalara (Bowling ve Kirkendall, 2012) bağlı olsa da, kişisel farklılıklar da iş yükü düzeyinde farklılıklar oluşmasına neden olabilmektedir. Başka bir ifade ile aynı koşullarda çalışmalarına rağmen bazı çalışanlar kişisel özelliklerine bağlı olarak kendilerine daha

fazla iş çıkarabilmekte ya da aynı işi daha fazla kaynak harcayarak yapabilmektedir (Guastello vd., 2015). OKB belirtileri yüksek kişiler detaycı, sürekli tekrarlayıcı davranışlar sergileyen kişiler olduğu (Abramowitz, Taylor ve McKay, 2009) için yaptıkları işte daha fazla zaman ve enerji harcayabilirler. Bu durum ise bu kişilerin iş yüklerini artırabilir. Bu çalışmada da bu doğrultuda bir bulgu elde edilmiş ve iş yükü ile OKB arasında pozitif ilişki elde edilmiştir.

Çoklu regresyon analizi bulgularının yorumlanması: OKB, obsesyonların ya da kompulsyonların ayrı ayrı ele alındığı ya da OKB boyutları bağlamında teşhis, tanı konulan bir bozukluk değildir. OKB çalışmalarında OKB bir bütün olarak ele alınmaktadır. Bu bakımdan araştırmanın hipotezleri OKB toplam skoru üzerinden korelasyon analizine bağlı olarak test edilmiştir. Ancak OKB boyutlarının araştırma kapsamında ölçülen işkoliklik, iş stresi, kişilerarası çatışma ve iş yükü değişkenlerine etkisinin incelenmesi, OKB'nin hangi boyutların bağımlı değişkenlere daha fazla ya da az etkiye sahip olduğuna dair fikir verecektir. Bu bakımdan aşağıda çoklu regresyon analizi bulguları ana hatları ile tartışılmıştır.

Öncelikle genel bir değerlendirme yapıldığında, OKB boyutlarının, çoklu regresyon analizinde bağımlı değişken olarak ele alınan işkoliklik, iş stresi, kişilerarası çatışma ve iş yükü değişkenlerindeki değişimi açıklama oranı % 14 ile % 19 arasında değişkenlik göstermektedir. Bu oran, genel olarak OKB'nin işe yönelik tutumlara etkisinin düşük olmadığına işaret etmektedir.

Boyutların her biri modele dâhil edildiğinde tüm bağımlı değişkenleri en yüksek düzeyde etkileyen boyut düşüncelere kapılma (rumination) alt boyutudur. Öyle ki bu boyutun bağımlı değişkenlere etkisi orta kuvvettedir. Burada sorgulanması gereken temel husus neden düşüncelere kapılılıesma boyutunun burada başat rol oynadığıdır.

Düşüncelere kapılma diğer OKB boyutlarına göre insan zihnini en çok meşgul eden boyuttur. Düşüncelere kapılma durumunda kişi belirli bir düşünceyi zihninden çıkarmakta zorlanır ve ona takılıp kalır. Düşüncelere kapılma düzeyi yükseldikçe aşağıda belirtilen davranışların sergilenme oranı artar (Abramowitz, Taylor ve McKay, 2009; Burns vd., 1996; Heyman, Mataix-Cols ve Fineberg, 2006; Köroğlu, 2015; Stein, 2002):

- Geçmişte meydana gelmiş bir olumsuz olayın sürekli kişinin zihninde kalması,
- Kişinin belirli düşüncelere saplanması

- Zihnin sürekli spesifik bir konuya yönelmesi sonucu kişinin sorumluluklarının aksaması
- Odak sorunlarında artış
- Bazen haftalar süren şekilde belirli bir konuyu saplantı haline getirmek
- Saplantılara çözüm bulmakta zorlanmak

Bu davranışsal örüntüler ilk etapta kişinin sosyal yaşamıyla doğrudan ilişkili olarak görülebilir. Ancak bu eğilimin çalışma yaşamında da devam etmesi oldukça muhtemeldir. Aşağıda her bir bağımlı değişken, düşüncelere kapılma bağlamında sırasıyla tartışılmıştır.

İşkoliklik işe saplantılı bir şekilde bağlı olma durumu olduğu (Özsoy, 2020) için düşüncelere kapılma ile yakından ilişkili bir teorik zemin oluşmaktadır. Çünkü OKB düzeyi yüksek kişinin sosyal yaşam faaliyetlerinde olduğu gibi işinde de kusursuz ve hatasız bir şekilde işini yerine getirme isteğinin olması beklenir (Köroğlu, 2015). Ancak kişinin işinde başarılı olmayı saplantılı hale getirmesi ve bunu zihninden uzaklaştıramaması durumunda da işkolik eğilimlerin artması beklenir.

Kişinin zihni meşgul eden belirli bir konu olması durumunda başkalarına odaklanma ve onları dinlemede sorun yaşayabilir. Bu da iletişim sorunlarına ve dolaylı olarak da çatışma düzeyinin artmasına neden olabilir (Rahim, 2002). Ayrıca özellikle birbirine bağlı işlerde sorumlulukların aksamısından dolayı başka kişi ya da birimlerle sorunlar da yaşanabilir (Tutar, 2016). Çalışanın gün içerisinde yaşadığı küçük bir soruna fazlaca takılması ya da rutin bir işleymde geçmişte yaşadığı sorunun akla gelmesi sonucunda da huzursuz olma ihtimali artabilir. Benzer şekilde hata yapmamak üzerine zihnini aşırı odaklama durumunda kişi yine daha fazla hata yapabilir. Bu durum ise stres ve çatışma düzeyinin artmasına neden olabilir.

Çalışma yaşamındaki bir bireyin işinin sorumluluklarını zamanında yerine getirebilmesi için beden ve zihin enerjisi ve odağını iş rollerine aktarması gerekir. Kişi işlerini yapmada aksaklık yaşadığında bunu telafi etmek için mesai dışı saatlerde, ya da mesai içinde dinlenme zamanlarında da kendini iş rollerini yerine getirirken bulabilir. Bu durum da kişinin iş yükünü artırabilir.

Çoklu regresyon analizinde ön plana çıkan bir diğer husus ise dürtüler (impulses) boyutunun işe yönelik çıktıları anlamlı ve düşük düzeyde etkilemesidir. Yani düşüncelere

kapılma boyutundan sonra bağımlı değişkenleri en çok etkileyen boyut dürtüler boyutudur.

OKB'nin dürtüler boyutunun yüksek olması durumunda ortaya çıkan tipik davranışlar şu şekildedir (Burns vd., 1996; Jenike, 2004; Lensi vd., 1996; Raposo-Lima ve Morgado, 2020):

- Kişinin beklenmedik bir anda aklına normal şartlar altında gündemde olmayan bir konu gelmesi
- Her an korkunç bir felaket oluşacakmış hissi
- Sonucunu düşünmeden patolojik boyutta değerlendirilebilecek keskin ve hızlı kararlar alma isteği (uçurumdan birini itmek, arabayla birini ezmek, kesici delici aletlerle kişinin zihninde fanteziler kurması gibi)
- Fevri bir şekilde yıkıcı davranışlar sergileme düzeyinde artış

Bu davranışsal örüntüler kişinin yaşam kalitesini (Macy vd., 2013), başkaları ile olan sürdürülebilir ilişkilerini ve çalışma yaşamındaki davranış ve tutumlarını etkilemektedir. Bu bakımdan kişinin her an bir felaket oluşacakmış hissi ile yaşaması, ani ve keskin davranışlar sergileme eğilimi işe yönelik tutumların olumsuz etkilenmesine neden olabilir. Bu doğrultuda dürtüler boyutu düşük düzeyli de olsa bağımlı değişkenleri açıklamıştır.

Çoklu regresyon analizinde temizlik boyutunun işe yönelik tutumları etkilemesi (negatif etki aşağıda ele alınmıştır) sorgulandığında, temizlik takıntısı bağlamında bir takım açıklamalar getirilebilir. Temizlik takıntısı toplu yaşamın var olduğu örgütlerde de çalışan davranışlarını etkileme potansiyeline sahiptir. Ancak korelasyon analizinde işkoliklik ve çatışma ile düşük düzeyli bir pozitif ilişki elde edilmiştir. Yani temizlik, işe yönelik tutumlarla araştırmanın arka planında beklenildiği şekilde ilişki sergilememiştir.

Her şeyden önce temizlik bireyin tüm yaşam alanlarını (ev, ortak kullanım alanları, iş yeri vb.) ilgilendiren genel bir konudur. Kişinin sık sık ellerini yıkaması, etraftaki nesnelerden mikrop kapacağını düşünmesi, umumi tuvaletleri kullanmakta zorlanması gibi örüntüler tipik temizlik takıntısının örnekleridir (Köroğlu, 2015; Heyman, Mataix-Cols ve Fineberg, 2006). Çalışma yaşamında bu takıntının işe yönelik tutum ve davranışları etkilememesinin temel nedeni, temizlik takıntısının aile yaşamında olduğu kadar yüksek düzeyde tezahür alanı bulamaması ile ilişkili olabilir. Örneğin ev ortamında kullanılan

eşyaların tamamı müşterektir. Ayrıca aile içinde sosyal psikolojik bağlamın etkileri daha azdır ve kişiler daha az kısıtlayıcı davranır (Aronson, Wilson ve Akert, 2002). Bu durumda çatışmalar, stres, tartışmalara daha fazla ortaya çıkabilir. Nitekim OKB'nin aile yaşamında problemlere neden olduğuna ilişkin bulgular bulunmaktadır (Riggs, Hiss ve Foa, 1992).

OKB'nin kesinlik boyutu çoklu regresyon analizinde araştırma kapsamındaki hiçbir bağımlı değişken etkilememiştir. Bu boyut işleri sırayla yapma, nedensiz yere çevredeki nesneleri sayma, belirli bir düzen içerisindeki günlük faaliyetleri yerine getirme ile ilişkilidir (Burns vd., 1996). Esasen bu özelliklerin çalışma yaşamındaki davranışları etkilemesi beklenmiştir. Bu sonucun elde edilmemesinin üç nedeni olabilir. Birincisi çoklu regresyon analizinde bağımlı değişkenlerle güçlü bir şekilde ilişkilenen düşüncelere kapılma boyutunun bağımsız değişkenlerde yer almasıdır. İkincisi kesinlik boyutundaki maddelerin ağırlıklı olarak rutin sosyal yaşam ve ev yaşamı ile ilişkili maddeleri barındırmasıdır (Burns vd., 1996). Üçüncü sebep ise bireyin belirli işleri düzen ve sıra ile yapmasının etkisinin her bağlamda olumsuz sonuçlara yol açmaması durumudur. Çünkü yüksek düzeyde olmadığı sürece kişinin makul aralıklarda düzenli ve planlı hareket etmesi istenen bir durumdur.

OKB'nin kontrol boyutu, diğer OKB boyutları modele dâhil edildiğinde kişilerarası çatışmayı negatif, iş yükünü de pozitif etkilemiştir, diğer bağımlı değişkenleri etkilememiştir. Kontrol boyutunun beklenildiğinin aksine çatışmayı negatif etkilemesinin nedeni, kontrol takıntısı nedeniyle kişinin işini doğru ve eksiksiz yapma ihtimalinin artması ile ilişkili olabilir. Çünkü çatışma örgütlerde özellikle bireyler ve birimler arası bağılıkların fazla olduğu alanlarda karşımıza çıkmaktadır (Tutar, 2016). Her ne kadar sağlıklı bir durum olsa da kişinin yaptığı işlerinin doğruluğunu kontrol etmesi hataları azaltıcı ve potansiyel çatışmaları engelleyici rol oynayabilir.

Öte yandan kontrol sıklığının artması, kişinin kısa bir sürede yapacağı iş için saatlerce uğraşmasına da neden olabilir. Kontrol boyutundan yüksek skor alan bireyler kapıların ve pencerelerin kilitli olduğunu birden fazla kontrol etme, e-posta göndermeden önce çok vakit harcama, işlerin doğru yapıldığından emin olmak için bazen kafasına takılan bir eksiklikten dolayı yeniden bir diğer işi yapma gibi davranışlar sergileyebilmektedir

(Burns vd., 1996; Köroğlu, 2015). Bu durum da bu araştırmada elde edildiği gibi kişinin iş yükünü artırıcı bir rol oynamaktadır.

Çoklu regresyon analizinde üzerinde durulması gereken son nokta ise, korelasyon analizinde temizlik boyutunun işkoliklik ve kişilerarası çatışma ile pozitif diğer değişkenlerle anlamsız bir ilişki sergilemesine rağmen; çoklu regresyon analizinde temizliğin iş yükünü negatif yönde etkilemesidir. Benzer durum kontrol boyutunun kişilerarası çatışmayı negatif etkilemesinde görülmektedir. Kontrol boyutuna ilişkin elde edilen bulgunun izahatı yukarıda yapılmış ve teorik açıdan gerçekleşmesi mümkün görülmektedir. Ancak temizlik boyutuna ilişkin elde edilen bulgu beklentilerin dışındadır. Bu durumun temel sebebi olarak temizlik boyutunun korelasyon analizinde iş yükü ile ilişkisiz tespit edilmesi, ancak düşüncelere kapılma, kesinlik, kontrol boyutları iş yükü ile pozitif ilişkili tespit edilmesidir. Bu bakımdan çoklu regresyon analizine iş yükü ile pozitif ilişkili olan düşüncelere kapılma, kesinlik, kontrol boyutları da iş yükü ile ilişkisiz olan temizlik ile birlikte dahil edilmesi bu sonucu doğurabilir. Nitekim bağımsız değişkenler setinden düşüncelere kapılma çıkarınca temizlik boyutunun iş yüküne etkisi anlamsız hale gelmektedir. Bu durum esasen temizlik boyutunun genel olarak bağımlı değişkenlerle olan oldukça zayıf ilişkisine ve diğer OKB bileşenlerinin bağımlı değişkenlerle daha güçlü ilişki içinde olması ile açıklanabilir.

OKB kapsamında yapılan çalışmalar ağırlıklı olarak psikiyatri alanında ve yine ağırlıklı olarak OKB tanısı almış sınırlı sayıda bireyin dâhil olduğu örneklem grupları ya da doğrudan vakalar üzerinden yapılmaktadır (Raposo-Lima ve Morgado, 2020). Dolayısı ile sınırlı sayıda araştırmada OKB belirti düzeyleri 1000’den fazla çalışanın katılımı ile gerçekleşmiştir. Bu bakımdan demografik  zelliklerin OKB ile ilişkisi ve demografik özelliklere bağlı olarak OKB düzeyinde elde edilen farklılıklara ilişkin bulguların yorumlanmasının kritik olduğu d ş n lmektedir.

Bu doğrultuda yaş, gelir ve çalışma süresine bağlı olarak  alışanların OKB düzeyinde düşük bir azalma eğilimi olduğu tespit edilmiştir. Yaşa ve çalışma süresine bağlı olarak OKB’nin azalma eğilimi sergilemesi “olgunluk ilkesi” (Whitcomb, 2020) ile açıklanabilir. Çünkü yaş ilerledikçe bireylerin genel olarak hayattaki tecrübe ve deneyimi artmakta, öz-farkındalık daha yüksek seviyeye gelmektedir. Bu durum ise kişinin

zafiyetlerinin farkına varması ve bunu düzeltme ihtimalini artırmaktadır. Nitekim daha önceki çalışmalarda da benzer bulgular elde edilmiştir (Williams vd., 2017).

OKB çalışma yaşamında daha yeni incelenmeye başlandığı için özel ya da kamu sektörüne bağlı olarak daha önceki çalışmalardan elde edilmiş bir bulguya rastlanmamıştır. Ancak bu çalışmada özel sektörde OKB düzeyi daha yüksek tespit edilmiştir. Bunun sebebi yine bu çalışmada elde edildiği gibi özel sektörde stres ve iş yükü düzeyinin daha fazla (Türkiye örnekleminde) olması ile ilişkili olabilir. OKB'nin cinsiyete göre dağılımında kadınların genel olarak daha yüksek düzeyde OKB eğilimi sergilediği tespit edilmiştir (Mathis vd., 2011). Bu çalışmada da kadınların OKB düzeyi daha yüksek tespit edilmiştir.

Araştırma bulgularının pratik açıdan yorumlanması: Teşhisi konulmuş OKB sayısı her ne kadar halen düşük düzeyde de olsa, tıpkı diğer mental bozukluklar gibi oranı giderek artmaktadır. Pandemi öncesi dönemde bile bir yıl içinde mental bozuklukların en azından birine sahip olma oranı bile % 10'dan fazladır (Dattani, Ritchie ve Roser, 2021). Dolayısı ile sadece gündelik yaşamda değil çalışma yaşamında da konuya ilişkin bilimsel açıdan ve uygulama açısından daha fazla dikkat edilmesi gerekmektedir. Çalışma yaşamı bağlamında her ne kadar teşhis konulmuş OKB'ye sahip çalışan sayısı çok az olsa da subklinik düzeyde OKB belirtileri gösteren sayısı giderek artmaktadır. Bu bakımdan çalışanların daha iyi anlaşılması, örgütsel verimliliğin sürdürülebilir bir şekilde sağlanması ve çalışanlara değer verilmesi açısından OKB eğilimi yüksek çalışanlar için örgütler tarafından destek sunulmalıdır.

Araştırma bulguları göstermektedir ki OKB eğilimi arttıkça (özellikle düşüncelere kapılma açısından) çalışanların işe yönelik tutumları olumsuz hale gelmekte ve iş yükleri artmaktadır. Bu noktada her şeyden önce işe alımdan çok yönlü inceleme ve testlerin yapılması gerekmektedir. Tipik işe alım testlerinden sadece yaygın kişilik özellikleri incelenmektedir. Ancak bu kişilik testlerinin kapsamını geliştirmek teknik ve bilimsel açıdan mümkündür ve örgütlere çok fazla bir iş yükü ve maliyet unsuru değildir. Dolayısı ile işe ve örgüte uygun çalışanın işe alınmadan önce bilişsel, mental ve kişilik farklılıklarının kapsamlı bir şekilde incelenmesi, çalışan ve örgüt açısından katkı sunacaktır. Çünkü OKB düzeyi çok yüksek hale gelince örgütlerde görünmeyen

maliyetler de artabilmektedir. Örneğin devamsızlık, kronik gecikme, verim düşüklüğü, işi tamamlayamama bunlardan bazılarıdır (Neal-Barnett ve Mendelson, 2003).

Bir diğer husus, sadece OKB için değil, genel olarak çalışanların yaşadığı tüm sorunlarda (depresyon, stres, anksiyete, duygu durum bozuklukları, özel sorunlar, ailevi sorunlar, duygusal sorunlar vb.), çalışanın örgüt içinde profesyonel destek alabilmesine imkân sunulması gerekmektedir. Tıpkı işyeri hekimleri gibi, örgütlerde de kısmi zamanlı ya da tam zamanlı klinik psikologların istihdam edilmesi gerekmektedir. Tabi burada çalışan sayısının fazla olduğu örgütler kast edilmektedir.

OKB ve benzer mental ve psikolojik sorunları olan çalışanların, bu gibi sorunları olmayan çalışanlara göre işverenler ve yöneticiler tarafından daha fazla desteğe ihtiyaç duymaktadır. Bu noktada yargılayıcı ve dışlayıcı bir tutum sergilemek yerine, kucaklayıcı ve yapıcı ilişkiler inşa etmek gerekmektedir. Ayrıca özellikle yöneticilerin mental ve psikolojik sorunlar, kişilik bozuklukları gibi konularda bilgi düzeylerinin artması için eğitimler düzenlenmelidir. Çünkü bu gibi problemler esasen çok hızlı bir şekilde ortadan kalkmamaktadır. Dolayısı ile OKB ve benzer sorunu olan kişilerin esasen kendi istekleri doğrultusunda bu sorunlara sahip olmadıklarının bilincinde olup, bu kişileri hızlı bir şekilde değiştirme girişiminden uzak durulmalıdır.

Öte yandan OKB düzeyi aşırı yüksek değilse, yani bireye OKB teşhisi konulmamışsa, bazı işlerde OKB eğilimi ortalama düzeyde olması durumunda çalışanların verimlilik düzeylerinin de artması mümkün olabilir. OKB eğilimi aşırı yüksek olmayan ancak bununla beraber işlerini titiz, kontrollü ve planlı yapan çalışanlar özellikle küçük hataların bile felakete yol açabileceği işlerde verimli olabilirler. Benzer şekilde dakiklık, titizlik, hijyen gerektiren işler de ortalama düzeyde OKB eğilimine sahip olmak (subklinik OKB veya teşhisi konulmuş OKB kast edilmemektedir), kişi-iş uyumu açısından etkili sonuçlar doğurabilir. Ayrıca rapor yazımı ve detay gerektiren işlerde de ortalama düzeyde OKB eğilimine sahip olmak verimliliği artırabilir. Bu konularda ampirik çalışma sayısı kısıtlı olduğu için ancak varsayımsal olarak çıkarımlarda bulunulabilmektedir.

Araştırmanın katkısı: Yapılan incelemede, çalışma yaşamı bağlamında bu kadar büyük bir örneklemede, bu kadar fazla değişkeni dâhil eden bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu açıdan bu araştırmanın temel katkısı OKB'nin örgütsel psikoloji alanındaki farkındalık düzeyinin artmasına katkı sunmaktır. Uluslararası alanda OKB'nin çalışma yaşamında

incelenmesine ilişkin artan ivmenin yakın zamanda daha da hızlanacağı beklenmektedir. Özellikle ülkemizde çalışma yaşamı bağlamında neredeyse hiç incelenmemiş olan OKB'nin akademik camia ve iş yaşamı açısından gündeme gelmesine katkı sunması beklenmektedir.

Araştırmanın kısıtları: OKB'nin spesifik bir meslek grubu ya da sektör üzerinde incelenmemiş olması araştırmanın temel kısıtlarından biridir. Bunun yerine çok sayıda çalışan araştırmaya dâhil edilmiştir. Ancak meslek grupları bağlamında bir karşılaştırma yapmak mümkün değildir. OKB birçok farklı kaynaktan çeşitli alt boyutlar bağlamında incelenmektedir. Ancak bu çalışmada zaman ve ekonomik kısıtlardan dolayı ölçüm sadece beş boyut kapsamında gerçekleşmiştir. Araştırmaya sınırlı sayıda değişken dâhil edilmiştir ve verimlilik, performans gibi kritik değişkenler ölçülmemiştir. Araştırmaya sadece tek bir ülkeden katılımcı dâhil olmuş ve kültürler arası bir karşılaştırma yapılamamıştır.

Gelecek araştırma önerileri: Bundan sonraki araştırmalarda aşağıdaki araştırmaların yapılmasının alana katkı sunacağı düşünülmektedir.

- Özellikle büyük ölçekli örgütlerde çok sayıda çalışan bulunduğu için öncelikle örgütlerde OKB' düzeyi çok yüksek olan kişiler tespit edilebilir. Örneğin geçerli bir OKB ölçeğinden çok yüksek skor alan kişiler belirlenebilir. Daha sonra bu kişilerle mülakat yöntemi ile derinlemesine sorular sorularak, OKB belirti düzeyi çok yüksek kişilerin çalışma yaşamında, sosyal hayatında, iş ve aile yaşamı dengesinde ve mesleğini icra etmede yaşadığı sorunlar tespit edilebilir. Daha sonrasında da ilgili kişilerden alınan geri bildirimlere dayalı olarak çözüm setleri sunulabilir.
- Çok sayıda meslek grubundan büyük bir örneklem üzerine yapılacak bir çalışmada OKB belirti düzeyleri ve performans arasındaki ilişki incelenebilir. Böylelikle hangi meslek grubunda nasıl sonuçlar doğuracağına dair bir fikir elde edilebilir.
- OKB'nin nedenleri ağırlıklı olarak biyolojik, genetik ve çevresel faktörlere dayansa da (özellikle çocukluk dönemi deneyimler), yetişkinlik döneminde de OKB belirti düzeyleri artabilmektedir. Sıkı kontrolün olduğu, denetimin,

zamanlamanın ve dakikliğin çok fazla olduğu örgütlerde bireylerin çalışma yaşamı boyunca OKB eğilim düzeylerindeki artış incelenebilir.

- OKB belirti düzeylerinin artması kişinin sosyal ilişkilerine zarar verebilmektedir. Çalışma yaşamı bağlamında OKB belirtileri yüksek bir yönetici ile çalışmak çalışanlarda tükenmişliğin artması, işten soğuma, işten ayrılma niyetinde artış ve örgütsel bağlılığın azalması gibi sonuçlara yol açabilir. Ancak bu konuda henüz çalışmalar yapılmamıştır. Bu bakımdan çalışanların yöneticilerinden algıladıkları OKB düzeyinin işe yönelik tutum ve davranışlara etkisi incelenebilir.
- OKB belirtileri yüksek kişiler, obsesyonlar ve kompülsiyonlar nedeniyle ortak alan kullanımında başkalarını zorlayıcı davranış kalıpları sergileyebilmektedir. Özellikle aynı ofisin birkaç kişi tarafından paylaşıldığı örgütlerde; OKB eğilimi yüksek kişinin yaşadığı zorluklar incelenebilir. Yine bu kişilerle beraber aynı ofiste gün boyu çalışmak zorunda olan kişilerin de OKB eğilimi yüksek kişilerle yaşadığı zorluklar üzerinde çalışmalar yapılabilir. Spesifik olarak OKB kapsamında bir çalışma kurgulanmasa bile, aynı ofisi paylaşan kişilerin yaşadığı sorunları anlama noktasında OKB değişkenin araştırmaya dâhil edilmesi gerekmektedir.
- OKB'nin ölçümüne yönelik çeşitli alternatifler olmasına rağmen, OKB'nin en yaygın görülen boyutları üzerinden geliştirilecek bir ölçeğin OKB'nin ülkemizde daha doğru ölçülmesi ve daha fazla çalışılmasına katkı sunması beklenmektedir.
- Araştırma sonuçlarında OKB'nin düşüncelere kapılma boyutunun diğer boyutlara göre daha olumsuz sonuçlara yol açtığı tespit edilmiştir. Düşüncelere kapılma özelinde, düşüncelere kapılmanın öncül ve sonuçlarını kapsayıcı bir şekilde ele alan çalışmaların alana katkı sunacağı düşünülmektedir.
- OKB'ye sahip bireyler kompulsif eğilimden dolayı davranışlarını kontrol etmede zorluklar yaşayabilmektedir. Ancak OKB eğilimi olmayan kişiler bu gibi sorunlar yaşamamaktadır. Bu bakımdan OKB'ye sahip yöneticiler veya işverenlerle birlikte çalışmak zorunda olan kişilerin bu durumdan nasıl etkilendiğine dair çalışmaların da yürütülmesi önerilmektedir.

Sonuç olarak, büyük bir örneklem üzerinde yapılmış olmasına rağmen bu çalışma birçok kısıtı barındırmaktadır. Araştırmanın temel bulgusu OKB'nin çalışanların işe yönelik tutum ve davranışları ile olumsuz yönde ilişkilenebilir. Özellikle düşüncelere kapılma

boyutu en olumsuz sonuçlara yol açan OKB boyutudur. Bu çalışma OKB'nin ilk defa bu kadar geniş kapsamda değişkenler seti ve büyük bir örnekleimde incelendiği ilk çalışmadır. Çalışma OKB'nin çalışmanın yaşamı bağlamında incelenmesine ilişkin farkındalığın artmasını sağlaması beklenmektedir. Ancak OKB'nin çalışma yaşamı bağlamında daha iyi anlaşılması için yukarıda önerilen araştırmalar çerçevesinde çok daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Böylelikle daha kapsamlı sonuçlara ulaşılmış olunacaktır.



KAYNAKÇA

- Abramowitz, J. S. (2006). *Understanding and treating obsessive-compulsive disorder: a cognitive-behavioral approach*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Abramowitz, J. S., & Deacon, B.J. (2005). Obsessive-compulsive disorder: Essential phenomenology and overlap with other anxiety disorders. İçinde J. Abromowitz ve A.C. Houts (Eds). *Concepts And Controversies In Obsessive- Compulsive Disorder* (ss. 141-149). New York: Springer.
- Abramowitz, J. S., McKay, D., Taylor, S., (2008). *Clinical handbook of obsessive compulsive disorder and related problems*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Abramowitz, J. S., Taylor, S., & McKay, D. (2009). Obsessive-compulsive disorder. *The Lancet*, 374(9688), 491–499.
- Abramowitz, J.S., Khandker, M., Nelson, C.A., Deacon, B.J., & Rygwall, R. (2006). The role of cognitive factors in the pathogenesis of obsessive-compulsive symptoms: a prospective study. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 1361–74.
- Adams, T. G., Kelmendi, B., Brake, C. A., Gruner, P., Badour, C. L., & Pittenger, C. (2018). The role of stress in the pathogenesis and maintenance of obsessive-compulsive disorder. *Chronic Stress* 2,
- Akçakaya, M. (2003). Çatışma yönetimi ve örgüt verimliliğine etkisi. *Kamu-İş Dergisi*, 7 (2), 2-27.
- Akgün, N. (1989). *Obsesyonel nevroz saplantı-zorlantı bozukluğu*. Ankara: Nobel Tıp Kitabevi.
- American Psychiatric Association (APA) (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5. Baskı). Washington, DC: Author. Amerikan Psikiyatri Birliği
- Almer, M. & Hyman, B. (1993). *Yönetimde kadınlar* (Çev. Vedat Üner). İstanbul: Rota yayınları.
- Amil, O. (2013). *Dini içerikli obsesif kompulsif davranışların sosyodemografi açısından incelenmesi ve vesvese ile ilişkisi*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Erciyes Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kayseri.
- Altun, İ. K. (2015). *Obsesif kompulsif bozuklukta metakognisyonlar ve otomatik düşünceler*. (Yayımlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi). Karadeniz Teknik Üniversitesi / Tıp Fakültesi, Trabzon.
- Andreassen, C. S. (2014). Workaholism: An overview and current status of research. *Journal of Behavioral Addictions*, 3, 1–11.

- Andreassen, C. S., Griffiths, M. D., Hetland, J., & Pallesen, S. (2012). Development of a work addiction scale. *Scandinavian Journal of Psychology*, 53(3), 265–72. doi:10.1111/j.1467-9450.2012.00947.x
- Andreassen, C. S., Hetland, J., & Pallesen S. (2010). The relationship between workaholism, basic needs satisfaction at work and personality. *European Journal of Personality*, 24, 3–17.
- Andreassen, C. S., Pallesen S., & Torsheim T. (2018). Workaholism as a mediator between work-related stressors and health outcomes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15,73.
- Andreassen, C. S., Ursin, H., Eriksen, H. R., & Pellesen, S. (2012b). The relationship of narcissism with workaholism, work engagement, and professional position. *Social Behavior and Personality*, 40, 881–890.
- Andreoli, N., & Lefkowitz, J. (2009). Individual and organizational antecedents of misconduct in organizations. *Journal of Business Ethics* 85(3), 309–332.
- Anholt, G.E., Aderka, I.M., van Balkom, A.J.L.M., Smit, J.H., Schruers, K., van der Wee, N.J.A.,... Oppen, P. (2014). Age of onset in obsessive–compulsive disorder: Admixture analysis with a large sample. *Psychol Med.*, 44 (1), 185–94.
- Aranson, E., Wilson, T. D., & Akert, R. M (2012). *Sosyal psikoloji*. Çeviren: Okan Gündüz. İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Aronson, E., Wilson, T. D., & Akert, R. M. (2002). *Social psychology*. Prentice Hall.
- Aslan, H., & Ünal, M. (1995). Obsesif Kompulsif Bozukluk (Saplantı Zorlantı Bozukluğu). *Anksiyete Monografıları Serisi 3*, 101-142.
- Ataman, G. (2001). *İşletme yönetimi: Temel kavramlar ve yeni yaklaşımlar*. İstanbul: Türkmen Yayıncılık.
- Atroszko, P.A., Demetrovics, Z., & Griffiths, M.D. (2020). Work addiction, obsessive compulsive personality disorder, burn-out, and global burden of disease: Implications from the ICD-11. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(2), 660.
- Aydemir, Ö., & Köroğlu, E. (2000). *Psikiyatride kullanılan klinik ölçekler*. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Aydın, Ş. (2004). Örgütsel stres yönetimi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6(3).
- Aydın, Ş., & Örnek, A. Ş. (2006). *Kriz ve stres yönetimi*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Aytaç, S. & Başol, O. (2018). İşyerinde kişilerarası çatışma ölçeğinin geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 16 (32) , 471-484

- Babiak, P., & Hare, R. (2006). *Snakes in suits*. New York: Regan Books.
- Bahar, E. (2006). *İşletme becerileri grup çalışması*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The job demands–resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22, 309–328.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Euwema, M. C. (2005). Job resources buffer the impact of job demands on burnout. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10(2), 170.
- Balcı A. (2014). *Çalışanlarda stres kaynakları, stresle başa çıkma yöntemleri ve sağlık sektörü*. Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, İstanbul
- Baltaş, A., & Baltaş, Z. (2004). *Stres ve başa çıkma yolları* (22. Baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Barahona-Corrêa, J. B., Camacho, M., Castro-Rodrigues, P., Costa, R. & Oliveira-Maia, A. J. (2015). From thought to action: How the interplay between neuroscience and phenomenology changed our understanding of obsessive-compulsive disorder. *Frontiers in Psychology*, 6, 1798.
- Barclay, D. W. (1991). Interdepartmental conflict in organizational buying: The impact of the organizational context. *Journal of marketing research*, 28 (2), 145 - 159.
- Barling, J., & Cloutier, A. (2017). Leaders' mental health at work: Empirical methodological and policy directions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 394–406.
- Başçılar, M., & Taşcı A. (2018). İş yükü ve iş tatmini arasındaki ilişki: Sosyal hizmet uzmanları üzerine bir araştırma. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4, 330-344.
- Batıgün, A.D., & Şahin, N.H. (2006). İş stresi ve sağlık psikolojisi araştırmaları için iki ölçek: a-tipi kişilik ve iş doyumu. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17(1), 32-45.
- Baumgarten, H., & Grozdanovic, Z. (1998). Role of serotonin in obsessive-compulsive disorder. *The British Journal of Psychiatry*, 73 (35),13-20.
- Bayar, R., & Yavuz, M. (2008). Obsesif kompulsif bozukluk. *İ.Ü Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, Türkiye''de Sık Karşılaşılan Hastalıklar Sempozyum Dizisi*, No:62, 185-192
- Bayraktar, E. (1997). Obsesif Kompulsif Bozukluk. *Psikiyatri Dünyası*, 1, 25-32.
- Bebington, P. E. (1998). Epidemiology of obsesive compulsive disorder. *Br. J. Psycihiatry*, (35), 2-6.

- Bender, A., & Farvolden, P. (2008). Depression and the workplace: A progress report. *Current Psychiatry Reports*, 10, 73–79
- Berle, D., & Starcevic, V. (2005). Thought–action fusion: Review of the literature and future directions. *Clinical Psychology Review* 25, 263– 284.
- Berrios, G.E. (1996). *The history of mental symptoms: descriptive psychopathology since the nineteenth century*. Cambridge University Press.
- Berrios, G.E. (1989). Obsessive-compulsive disorder: Its conceptual history in France during the 19th century. *Comprehensive Psychiatry*, 30 (4), 283-295.
- Beşiroğlu, L., Ağargün, M.Y., Boysan, M., Eryonucu, B., Güleç, M., & Selvi Y. (2005). Obsesif-kompulsif belirtilerin değerlendirilmesi: Padua Envanteri'nin Türk toplumunda geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi* 16 (3), 179-89.
- Beşiroğlu, L. (2014). Obsesif kompulsif bozuklukta fenomenoloji: Tedavi yanıtı için önemli mi? *Psikiyatride Güncel*, 4, 221-229.
- Bloch, M. H., Landeros-Weisenberger, A., Rosario, M. C., Pittenger, C., & Leckman, J. F. (2008). Meta-analysis of the symptom structure of obsessive-compulsive disorder. *American Journal of Psychiatry*, 165(12), 1532-1542.
- Bos, J. T., Donders, N. C., Van der Velden, K. & van der Gulden, J. W. (2013). Perceptions of mental workload in Dutch university employees of different ages: a focus group study. *BMC research notes*, 6 (1), 102.
- Bousman, L. (2007). The fine line of perfectionism: is it a strength or a weakness in the workplace?. University of Nebraska at Lincoln, 1-2.
- Bowling, N. A., & Kirkendall, C. (2012). *Workload: A review of causes, consequences, and potential interventions*. İçinde J. Houdmont, S. Leka, & R. R. Sinclair (Eds.), *Contemporary occupational health psychology: Global perspectives on research and practice* (Vol. 2, ss. 221-238). Chichester, UK: Wiley-Blackwell.
- Bozionelos, N. (2004). The big five of personality and work involvement. *Journal of Managerial Psychology*, 19 (1), 69–81.
- Braham, B. (1998). *Stres yönetimi*, (çev. Vedat DİKER). İstanbul: Hayat Yayıncılık.
- Burger, J. M. (2007). *Personality* (7. Baskı). Belmont, CA: Thomson Wadsworth.
- Burke, R. J. (2006). Workaholic types: It's not how hard you work but why and how you work hard. In R. Burke (Ed.), *Research companion to working time and work addiction* (pp. 173-192). Cheltenham, UK: Edward Elgar.
- Burns, G. L., Keortge, S., Formea, G., & Sternberger, L. G. (1996). Revision of the Padua Inventory of obsessive compulsive disorder symptoms: Distinctions between worry, obsessions, and compulsions. *Behavior Research and Therapy*, 34, 163-173.

- Butcher, J. N., Mineka, S. & Hooley, J. M. (2013). *Anormal Psikoloji*. (Çev.: Okhan Gündüz). İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Cantarow, E. (1979). Women workaholics. *Mother Jones*, 6, 56–8.
- Carey, G., & Gottesman, I. I. (1981). Twin and familiystudies of anxiety, phobic, and obsessive disorders. İçinde F. Klein & J. Rabkin (Eds.), *Anxiety: New research and changing concepts* (ss. 117–136). New York: Raven Press.
- Carr, D., & Umberson, D. (2013). The social psychology of stress, health, and coping. İçinde DeLameter, J. & Ward, A. (Eds.), *Handbook of Social Psychology* (ss. 465–487). Netherlands: Springer.
- Cervin, M., Perrin, S., Olsson, E., Claesdotter-Knutsson, E., & Lindvall, M. (2019). Validation of an interview-only version of the Dimensional Yale-Brown ObsessiveCompulsive Scale (DY-BOCS) in treatment-seeking youth with obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry Research*, 271, 171-177.
- Charlton, S. G. (2002). *Measurement of cognitive state in test and evaluation*. İçinde S.G. Charlton and T.G. O’Brien (Eds.), *Handbook of human factors testing and evaluation*, (Lawrence Erlbaum: Mahwah, NJ), 97-126.
- Cherrington, D.J. (1980). *The work ethic*. New York: American Management Association.
- Chowdhury, U., Frampton, I., & Heyman, I. (2004). Clinical characteristics of young people referred to an obsessive compulsive disorder clinic in the United Kingdom. *Clin Child Psychol Psychiatry*, (9), 395-401.
- Clark, D. A. (2004). *Cognitive-behavioral therapy for OCD*. New York: Guilford
- Clark, D. A., & Purdon, C. (1993). New perspectives for a cognitive theory of obsessions. *Australian Psychologist*, 28, 161-167.
- Colligan, T. W., & Higgins, E. M. (2006). Workplace stress etiology and consequences. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 21(2), 89–97.
- Cooper, C. L., & Marshall, J. (1976). Occupational sources of stress: A review of the literature relating to coronary heart disease and mental ill health. *Journal of Occupational Psychology*, 49, 11-28.
- Cooper, C.L., & Davidson, M. (1987). Sources of Stress at Work and Their Relation to Stressors in Non-working Environment. Raije Kalimo vd. (Ed), *Phychosocial Factors at Work*, Genevo: World Health Organization.
- Çelik, M., & Çıra, A. (2013). Örgütsel vatandaşlık davranışının iş performansı ve işten ayrılma niyeti üzerine etkisinde aşırı iş yükünün aracılık rolü. *Ege Akademik Bakış*, 1, 11-20.

- Çilli, A.S., Telcioğlu, M., Askın, R., Kaya, N., Bodur, S., & Kucur, R. (2004). Twelve month prevalence of obsessive compulsive disorder in Konya, Turkey. *Comprehensive Psychiatry*, 45(5), 367-374.
- Dattani, S., Ritchie, H., & Roser, M. (2021). Mental health. (Erişim adresi: <https://ourworldindata.org/mental-health>) (Erişim tarihi: 14.05.2022).
- del Libano, M., Llorens, S., Salanova, M., & Schaufeli, W. B. (2012). About the dark and bright sides of selfefficacy: Workaholism and work engagement. *Spanish Journal of Psychology*, 15, 688–701.
- Demet, M. M. (2005). Obsesif-kompulsif bozuklukta genetik çalışmalar. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, (15), 45-52.
- Dennison, D. R. (1996). What is the difference between organizational culture and organizational climate? A native's point of view on a decade of paradigm wars. *Academy of Management Review* 21 (3), 619-654.
- Derya, S. (2008). Crossover of work-family conflict: Antecedent and consequences of crossover process in dual-earner couples (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Koç Üniversitesi, İstanbul.
- Dıgın, Ö., & Ünsar, S. (2010). Çalışanların iş güvencesi algısının belirleyicileri ve iş güvencesinden memnuniyetin organizasyonel bağlılık, iş stresi ve işten ayrılma niyetine etkisi. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 26, 133-145.
- DiDomenico, A., & Nussbaum, M. A. (2011). Effects of different physical workload parameters on mental workload and performance. *International Journal of Industrial Ergonomics*, 41(3), 255-260.
- do Rosario-Campos M. C., Leckman, J.F., Curi, M., Quatrano, S., Katsovitch, L., Miguel, E.C., & Pauls, D.L (2005). A family study of early-onset obsessive compulsive disorder. *American Journal of Medical Genetics Neuropsychiatric Genetics* 136, 92–97.
- Durna, U. (2004). Stres, A ve B tipi kişilik yapısı ve bunlar arasındaki ilişki üzerine bir araştırma. *Yönetim ve Ekonomi*, 11(1).
- Düzgün, A. (2014). *Üst düzey yöneticilerde örgütsel stres ve örgütsel bağlılık ilişkisi analizi: Antalya bölgesi beş yıldızlı otel işletmelerinde bir uygulama*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Adnan Menderes Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Aydın.
- Efeoğlu, E. (2006), “İş-Aile Yaşam Çatışmasının İş Stresi, İş Doyumu Ve Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkileri: İlaç Sektöründe Bir Araştırma”, Yayımlanmamış Doktora Tezi, Adana.
- Eğrilmez, A., Gülseren, L., Gülseren, S. & Kültür, S. (1997). Phenomenology of obsessions in a Turkish series of OCD patients. *Psychopathology*, 30, 106-10.

- Eisen, J.L., Mancebo, M.C., Chiappone, K.L., Pinto, A., & Rasmussen, S.A. (2008). Obsessive-compulsive personality disorder. İçinde J.A. Abramowitz, D. McKay, & S. Taylor (Eds), *Clinical handbook of obsessive-compulsive disorder and related problems* (ss. 316–333). Baltimore: The John Hopkins University Press.
- Eisenberger, R., Huntington R., Hutchison, S., & Sowa, D. (1986). Perceived organizational support. *Journal of Applied Psychology*, 7, 500–507.
- Ekinci, H., & Ekici, S. (2003). Yöneticiler üzerindeki etkileri açısından stres kaynakları ve bir uygulama. *Uludağ Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 22 (2), 93-111.
- Elbir, M. (2020). *Obsesif kompulsif bozuklukta içselleştirilmiş damgalanma ve ilişkili değişkenlerin araştırılması*. (Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi). Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Manisa.
- Ellegast, R. (2016). *Assessment of physical workloads to prevent work-related MSDs*. Institute for Occupational Safety and Health of the German Social Accident Insurance. Berlin, Germany.
- Emhan, A., Emhan, A., & Mete, M. (2012). Kamu ve özel sektör çalışanlarında işkoliklik ve obsesyon arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Dicle Tıp Fakültesi Dergisi*, 39 (1) 75- 79.
- Erdoğan, İ. (1996). *İşletme yönetiminde örgütsel davranış*, İstanbul: İşletme Fakültesi Yayınları.
- Erdoğan, İ. (1999). *İşletme yönetiminde örgütsel davranış*. İstanbul.
- Eren, E. (2000). *Örgütsel davranış ve yönetim psikolojisi*. İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım.
- Eroğlu, A. (2020). İş yükünün işten ayrılma niyeti üzerine etkisinde iş tatmini ve kişiörgüt uyumunun aracılık rolü. *İş ve İnsan Dergisi*, 7(2), 213-227.
- Ethel, R. (1994). Positive dialogue with ourselves to cope with stress: Coping with stress. *Turkish Psychologists Association Publications*.
- Fassel, D. (1990). *Working ourselves to death: the high costs of workaholism*. San Francisco, CA: The Rewards of Recovery.
- Fenichel, O. (1974). *Nevrozların psikoanalitik teorisi*. İzmir: Ege University Press.
- Flament, M.F., Whitaker, A., Rapoport, J.L., & Dawies, M. (1988) Obsessive compulsive disorder in adolescence: an epidemiological study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 27, 64–771.
- Foa, E.B., & Kozak, M.J. (1995). DSM-IV field trial: obsessive-compulsive disorder. *Am J Psychiatry* 152(1), 90–96.
- Fontenelle, L. F., & Miguel, E. C. (2020). The impact of COVID-19 in the diagnosis and treatment of obsessive-compulsive disorder. *Depression and Anxiety*, 510–511.

- Forrester, E., Wilson, C., & Salkovskis, P. M. (2002). The occurrence of intrusive thoughts transforms meaning in ambiguous situations: An experimental study. *Behavioural & Cognitive Psychotherapy*, 30, 143– 152.
- French, J. R. P., Jr., & Caplan, R. D. (1972). Organization stress and strain. İçinde A. J. Marrow (Eds.), *The failure of success* (ss. 313-333). New York: Amacom.
- Freud, S. (1913). Saplantı nevrozuna yatkınlık (Nevroz Seçimi Sorununa Bir Katkı). Psikopatoloji Üzerine (Çev. S Budak) Ankara: Öteki Yayınları.
- Friedman, M., & Rosenman R. H. (1974). *Type A behaviour and your heart*. New York: Alfred A. Knopf.
- Frost, R. O., & Hartl, T. L. (1996). A cognitive behavioral model of compulsive hoarding. *Behaviour Research and Therapy*, 34, 341 – 350.
- Frost, R. O., Novara, C., & Rheaume, J. (2002). *Perfectionism in obsessive-compulsive disorder*. İçinde, R. O. Frost & G. Steketee (Eds.), *Cognitive approaches to obsessions and compulsions* (ss. 91–105). NY, USA: Pergamon.
- Furnham, A., Richards, S. C., & Paulhus, D. L. (2013). The Dark Triad of personality: A 10-year review. *Social and Personality Compass*, 7, 199-216.
- Ganster, D. C., Fox, M. L., & Dwyer, D. J. (2001). Explaining employees' health care costs: A prospective examination of stressful job demands, personal control, and physiological reactivity. *Journal of Applied Psychology*, 86, 954–964.
- Garson, B. (2005). Work addiction in the age of information technology: an analysis. *IIMB Management Review*, 15.
- Geçtan, E. (1998). *Psikanaliz ve sonrası*. (8. Baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Geçtan, E. (2003). *Psikodinamik psikiyatri ve normal dışı davranışlar*. İstanbul: Metis Yayınları.
- Geller, D.A., Biederman, J., Jones, J., Shapiro, S., Schwartz, S., & Park, K.S. (1998). Obsessive-compulsive disorder in children and adolescents: a review. *Harv Rev Psychiatry* (5), 260–273.
- George, J. M. (1992). The role of personality in organizational life: issues and evidence. *Journal of Management*, 18, 185–213.
- Gleaves, D.H., Williamson, D.A., Eberenz, K.P., Sebastian, S.B., & Barker, S.E. (1995). Clarifying body-image disturbance: analysis of a multidimensional model using structural modeling. *Journal of Personality Assessment* 64, 478–493.
- Godinho, J. M. (2009). How to manage your workload and focus on the right things. (Erişim Adresi: <https://juliamgodinho.medium.com/how-to-manage-your->

workload-and-focus-on-the-right-things-f8f5038feba) (Erişim Tarihi 15.03. 2022).

- Goyzman, J. (2010). The influence of locus of control and stress on performance. *Journal of Learning and Motivation*, 48(1), 128-144.
- Grabe, H. J., Meyer, C.H., Hapke, U., Rumpf, H. J., Freyberger, H. J., Dilling, H., & John, U. (2000). Prevalence, quality of life and psychosocial function in obsessivecompulsive disorder and subclinical obsessive disorder in northern Germany. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 250, 262-268.
- Greer, L., & Jehn, K.A. (2007). The pivotal role of negative affect in process conflict. İinde M. Neale, E. Mannix & C. Anderson (Eds.), *Research on managing groups and teams*. Greenwich, CT: JAI Press.
- Griffiths, M. D. (2011). Workaholism: A 21st century addiction. *The Psychologist: Bulletin of the British Psychological Society*, 740–744.
- Griffiths, MD. A (2005). “Components” model of addiction within a biopsychosocial framework. *J Subst Use*, 10, 191–197.
- Gruys, M. L., & Sackett, P.R. (2003). The dimensionality of counterproductive work behavior. *International Journal of Selection and Assessment*, 11, 30–42.
- Guastello, S. J., A. Shircel, M. Malon, & P. Timm. (2015). Individual differences in the experience of cognitive workload. *Theoretical Issues in Ergonomics Science* 16(1): 20–52.
- Gümüştekin, G. & Öztemiz, A. B. (2004). Örgütsel stres yönetimi ve uçucu personel üzerinde bir uygulama. *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 0 (23).
- Güney, S. (2011). *Örgütsel davranış*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Harvey, M. G., Buckley, M. R., Heames, J. T., Zinko, R., Brouer, R. L., & Ferris, G. R. (2007). A bully as an archetypal destructive leader. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 14(2), 117-129.
- Hemmings, S. M. J., & Stein, D. J. (2006). The current status of association studies in obsessive–compulsive disorder. *Psychiatric Clinics of North America*, 29, 411–444.
- Hettema, J. M., Neale, M. C., & Kendler, K. S. (2001). A review and meta-analysis of the genetic epidemiology of anxiety disorders. *American Journal of Psychiatry*, 158, 1568-1578.
- Hettema, J. M., Prescott, C. A., Myers, J. M., Neale, M. C., & Kendler, K. S. (2005). The structure of genetic and environmental risk factors for anxiety disorders in men and women. *Archives of General Psychiatry*, 62(2), 182–189.

- Heyman, I., Mataix-Cols, D., & Fineberg, N. A. (2006). Obsessive-compulsive disorder. *BMJ*, 333, 424–429.
- Himmetoğlu, B., & Kırel, Ç. (1994). *Stres Yönetimi*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Hogh, A., Borg, V., & Mikkelsen, K.L. (2003). Work-related violence as a predictor of fatigue: A 5-year follow-up of the Danish work environment cohort study. *Work Stress* 17, 182–194.
- Hollander, E., Stein, D. J., & Kwon J. H. (1998). Psychosocial function and economic costs of obsessive compulsive disorder. *CNS Spectrums*, 3(1), 48–58.
- House, J.S. (1981). *Work stress and social support*. MA: Addison-Wesley.
- House, R. J., & Rizzo, J. R. (1972). Role conflict and ambiguity as critical variables in the model of organizational behavior. *Organizational Behavior and Human Performance*, 7, 467-505.
- Hsu, H. C. (2019). Age differences in work stress, exhaustion, wellbeing, and related factors from an ecological perspective. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(1), 50.
- Ilies, R., Schwind, K. M., Wagner, D. T., Johnson, M. D., DeRue, D. S., & Ilgen, D. R. (2007). When can employees have a family life? The effects of daily workload and affect on work-family conflict and social behavior at work. *Journal of Applied Psychology*, 92, 1368–1379.
- Inegbedion, H., Inegbedion, E., Peter, A., & Harry, L. (2020). Perception of workload balance and employee job satisfaction in work organisations. *Heliyon*, 6(1), 1-90.
- Irak, M., & Flament, M.F. (2007). Çocukluk dönemi başlangıçlı obsesif-kompulsif bozukluğun nöropsikolojik profili. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18, 1-9.
- Itzkovich, Y., Alt, D., & Dolev, N. (2020). *An introduction to the dark side of organizations*. İçinde: the challenges of academic incivility. SpringerBriefs in Education. Springer, Cham.
- Ivancevich, J. M., Matteson, M. T., Freedman, S. M., & Phillips, J. S. (1990). Worksite stress management interventions. *American Psychologist*, 45 (2), 252–261.
- İleri, B. Ü. (2015). *Obsesif kompulsif bozukluk tanısı alan ebeveynlerin 10-18 yaş çocuklarında anne babadan algılanan psikolojik kontrol ve mükemmeliyetçilik düzeyi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi) Beykent Üniversitesi, İstanbul.
- Jelinek, L., Moritz, S., Miegel, F., & Voderholzer, U. (2021). Obsessive-compulsive disorder during COVID-19: Turning a problem into an opportunity? *Journal of Anxiety Disorders*, 77.

- Jenike M. (2004). Clinical practice. Obsessive-compulsive disorder. *N Engl J Med* 350:259–265.
- Juang, Y.Y., & Liu, C.Y. (2001). Phenomenology of obsessive-compulsive disorder in Taiwan. *Psychiatry Clin Neurosci*, 55, 623-627.
- Judge, T. A., Klinger, R., Simon, L. S., & Yang, I. W. F. (2008). The contributions of personality to organizational behavior and psychology: Findings, criticisms, and future research directions. *Social and Personality Compass*, 2, 1982–2000.
- Kandemir, G. (2020). *Obsesif kompulsif bozukluk tanısı konulan ergen hastalarda tedavi yanıtına etkili bazı faktörler: Üstbilişler, obsesif inançlar, duygu düzenleme güçlükleri ve ailenin duygu dışavurumu*. Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Uzmanlık Tezi, Ankara.
- Kaplan A., & Hollander E. (2003). A review of pharmacologic treatments for obsessive-compulsive disorder. *Psychiatric Services* 54, 1111–1118.
- Kaplan, N.I., & Sadock, B.J. (2003). *Concise textbook of clinical psyahiatry*. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Karabacak, G. (2013). *İş-aile çatışmasının iş ve yaşam doyumunda etkilerinin iş stresi ve algılanan sosyal destek açısından otel personeli üzerinde incelenmesi*, Yayınlanmamış Doktora Tezi. Adnan Menderes Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Aydın.
- Karabey, C. & Karcıoğlu, F. (2008). Yönetici iletişim tarzı ile çalışanların iş performansı, iş tatmini ve rol belirsizliği arasındaki ilişki. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi*, 3(2), 25–42.
- Karayel, M., Akkoç, İ., & Birer, İ. (2018). Örgütsel destek, sosyal destek ve lider desteğinin iş performansına etkisinde lider-üye etkileşiminin aracılık rolü. *Dokuz Eylül Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 19(2), 301-332.
- Karip, E. (1999). *Çatışma yönetimi*. Ankara: Pegema Yayıncılık.
- Karno, M., Golding, J. M., Sorenson, S. B., & Burnam, M. A. (1988). The epidemiology of obsessive-compulsive disorder in five US communities. *Archives of general psychiatry*, 45(12), 1094-1099.
- Karşlıoğlu, E. H. & N. Yüksel (2007). Obsesif Kompulsif Bozukluğun Nörobiyolojisi. *Klinik Psikiyatri*, 10 (3), 3-13.
- Katz, R. (1977). The influence of group conflict on leadership effectiveness. *Organizational Behavior & Human Performance*, 20 (2), 265–286.
- Kaymaz, K. (2019). Örgütsel stres algısında cinsiyet temelli farklılıklar ve stres kaynakları üzerine bir araştırma. *Business and Economics Research Journal*, 10(2), 483-497.

- Kelly, M., & Cooper, C.L. (1981). Stress among Blue Collar Workers: A case study of the steel industry. *Industrial Management & Data Systems*, 81, (11), 18-21.
- Kırel, Ç. (1993). Örgütsel stres yönetimi. *Anadolu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 11 (1) , 159-173.
- Kırel, Ç. (1994). *Stres yönetimi*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları, No:423.
- Kırlı, S. (2000). *Depresyonun biyolojik oluşumu ve farmakolojik tedavisi*. Bursa: Roche.
- Killinger, B. (1992). *Workaholics, the respectable addicts*. East Roseville: Simon and Schuster.
- Kim, S.J., & Kim, C.H. (2006). The genetic studies of obsessive-compulsive disorder and its future directions. *Yonsei Medical Journal* 47, 443–54.
- Kim, Y., Cohen, T. R., & Panter, A. T. (2016). Cause or consequence? The reciprocal model of counterproductive work behavior and mistreatment. *Academy of Management Proceedings*, 1, 18071.
- Kırmızıoğlu, Y., Dogan, O., Kugu, N., & Akyüz, G. (2009). Prevalence of anxiety disorders among elderly people. *Int J Geriatr Psychiatry* (24), 1026-33.
- Koçel, T. (2014). *İşletme yöneticiliği, yönetim ve organizasyon-organizasyonlarda davranış-klasik-modern-çağdaş yaklaşımlar* (15. Baskı). İstanbul: Beta Yayınevi.
- Kolada, J., Bland, R., & Newman, S. (1994). Obsessive-compulsive disorder. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 89, 24-35.
- Köroğlu, E. (2015). *Dsm-5 tanı odaklı klinik psikiyatri*. (2. Baskı). Ankara: HBY Basım Yayın.
- Krochmalik, A., & Menzies, R.G. (2003). The classification and diagnosis of OCD. İçinde R.G. Menzies & P. de Silva (Eds.), *Obsessive-Compulsive Disorder: Theory, Research And Treatment* (ss. 3-20). UK: John Wiley & Sons.
- Krockow, E. M. (2018). Stretching theoryhow many decisions do we make each day? (Erişim Adresi: <https://www.psychologytoday.com/us/blog/stretching-theory/201809/how-many-decisions-do-we-make-each-day>) (Erişim Tarihi 01.04.2022).
- Kupriyanov, R. & Zhdanov, R. (2014). The eustress concept: problems and outlooks. *World J. Med. Sci.* 11, 179-185.
- Kurt, İ., (2010). Rol stres kaynakları ve iş tatmini arasındaki ilişkide amirin algılanan sosyal desteğin etkisi. *Organizasyon Ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 2,1 ,84

- Kurt, E. (2013). *Algılanan sosyal destek ve iş performansı ilişkisinde işe bağlılığın aracı etkisi: turizm işletmelerinde bir araştırma*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Kurtzberg, T.R., & Mueller, J.S. (2005). The influence of daily conflict on perceptions of creativity: A longitudinal study. *The International Journal of Conflict Management*, 16 (4), 335-353.
- Lazarus, R. S. (2000). Toward better research on stress and coping. *American Psychologist*, 55, 653-678.
- Leckman, J.F., Walker, D.E., Goodman, W.K., Pauls, D.L., & Cohen, D.J. (1994). Just right perceptions associated with compulsive behavior in Tourette's syndrome. *American Journal of Psychiatry*, 151 (5) p. 675-680.
- Lelord, F., & Andre, C. (1996). *Comment gérer les personnalités difficiles*. Paris: Odile Jacob.
- Lensi, P., Cassano, G. B., Correddu, G., Ravagli, S., Kunovac, J.L., & Akiskal, H. S. (1996). Obsessive-compulsive disorder. Familial-developmental history, symptomatology, comorbidity and course with special reference to gender-related differences. *British Journal of Psychiatry*, 169, 101–107.
- Lensi, P., Cassano, G.B., Correddu, G. Ravagli, S., Kunovac, J.L., Akishal, H.S. (1996). Obsessive-compulsive disorder. Familial-developmental history, symptomatology, comorbidity and course with special reference to gender-related differences. *The British Journal of Psychiatry*, 169(1), 101-107.
- Lensi, P., Cassano, G.B., Correddu, G., Ravagli, S., Kunovac, J.L., & Akiskal, H.S. (1996). Obsessive-compulsive disorder. Familial-developmental history, symptomatology, comorbidity and course with special reference to gender-related differences. *Br J Psychiatry*, 169, 101–107.
- Lewis, W. J., van Lenteren, J. C., Phatak, S. C., & Tumlinson, J. H. (1997). A total system approach to sustainable pest management. *Proc. Natl. Acad. Sci.* 94:12243–12248.
- Li, Q., Yan, J., Liao, J., Zhang, X., Liu, L., Fu, X., Tan, H. Y., Zhang, D., & Yan, H. (2021). Distinct effects of social stress on working memory in ObsessiveCompulsive Disorder. *Neuroscience Bulletin*, 37(1), 81–93.
- Liao, E. Y., Wang, A. Y., & Zhang, C. Q. (2020). Who influences employees' dark side: A multi-foci meta-analysis of counterproductive workplace behaviors. *Organizational Psychology Review*, 1–47.
- Linstead, S, Marechal, G., & Griffin, R. W. (2014). Theorizing and researching the dark side of organization. *Organization Studies*, 35, 165–8810.
- Logan, G. D. (1988). Toward an instance theory of automatization. *Psychological Review*, 95(4), 492–527.

- Luthans, F. (2002). The need for and meaning of positive organizational behavior. *Journal of Organizational Behavior*, 23(6), 695–706.
- Luthans, F. (2011). *Organizational behavior* (12. Baskı). New York, NY: McGraw-Hill.
- MacDonald, W. (2003). The impact of job demands and workload on stress and fatigue. *Australian Psychologist*, 38(2), 102–117.
- Machlowitz, M. (1980). *Workaholics: Living with them, working with them*. New York: Simon & Schuster.
- Macy, A. S., Theo, J. N, Kaufmann, S. C. V., Ghazzaoui, R. B., Pawlowski, P. A, Fakhry, HI., vd., (2013). Quality of life in obsessive compulsive disorder. *CNS Spectrums*, 18, 21–33.
- Marglois, G. L., Kroes, W. H., & Quinn, R. P. (1974). Job stress: An unlisted occupational hazard. *Journal of Occupational Medicine*, 16, 659–661.
- Martin, J.K., Blum, T. C., & Beach, SRH, ve diğ. (1996). Subclinical depression and performance at work. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 31, 3–9.
- Mathis, M.A.D., Alvarenga, P.D., Funaro, G., Torresan, R.C., Moraes, I., Torres, A.R.... Hounie, A. G.(2011). Gender differences in obsessive–compulsive disorder: a literature review. *Revista Brasileira de Psiquiatria* 33 (4), 390–399.
- McKay, D., & Robbins, R. (2008). Fears of contamination. İinde Abramowitz, J.S., McKay, D., & Taylor, S. (eds.), *Clinical handbook of obsessive – compulsive disorder and related problems*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Melchior, M., Caspi, A., Milne, B.J., Danese, A., Poulton, R., & Moffitt, T.E. (2007). Work stress precipitates depression and anxiety in young, working women and men. *Psychological Medicine*, 37(8), 1119–1129.
- Melin, M., Astvik, W., & Bernhard-Oettel, C. (2014). New work demands in higher education. A study of the relationship between excessive workload, coping strategies and subsequent health among academic staff. *Quality in Higher Education*, 20, 290–308.
- Menzies, R.C., & De Silva, P. (2003). Obsessive-compulsive disorder. *Theory, Research and Treatment*. NewYork: Wiley.
- Minto, C. (2017). Raising awareness of OCD at work. *Occupational Health & Wellbeing*, 69(9), 8.
- Mocan, G. (1987). Stresle oluşan psikosomatik hastalıklar. Stres Yönetimi Semineri. Türkiye Sanayi Sevk ve İdare Enstitüsü, Kocaeli.
- Mohammadi, M,R., Ghanizadeh, A., & Rahgozar, M. (2004). Prevalence of obsessive-compulsive disorder in Iran. *BMC Psychiatry*, 4 (2).

- Moorhead, G., & Griffin, R. W. (1998). *Managing people and organizations: Organizational behavior*. Boston, MA: Houghton Mifflin Company.
- Mosier, S. K. (1983). *Workaholics: An analysis of their stress, success and priorities*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). University of Texas at Austin.
- Mudrack, P. E. (2004). Job involvement, obsessive-compulsive personality traits, and workaholic behavioral tendencies. *Journal of Organizational Change Management*, 17, 490-508.
- Mudrack, P. E. (2006). Understanding workaholism: The case for behavioral tendencies. R.J. Burke (Ed.), *Research companion to working time and work addiction* içinde (s. 108–128). Northampton, MA: Edward Elgar Publishing.
- Myers, J.K., Weissman, M.M., Tischler, G.L., Holzer, C.E., Leef, P.J., & Orvaschal, H. (1984). Six month prevalence of psychiatric disorders in three communities. *Arch GenPsychiatry*, 41 (3), 959-967.
- Naughton, T. J. (1987). A conceptual view of workaholism and implications for career counseling and research. *Career Development Quarterly*, 35, 180–187.
- Neal-Barnett, A., & Mendelson, L. L. (2003) Obsessive Compulsive Disorder in the Workplace. *Women & Therapy*, 26, (1-2), 169–178.
- Nelson, D. L., & Quick, J. C. (2009). *Organizational behavior: Science, the real world, and you* (6.Baskı). Macon, OH: South-Western/Cengage Learning.
- Nestadt, G., Grados, M., & Samuels, J.F. (2010). Genetics of obsessive-compulsive disorder. *Psychiatr Clin North America* 33(1), 141–158.
- Ng, T. W. H., K. L. Sorensen ve D. C. Feldman, “Dimensions, Antecedents and Consequences of Workaholism: A Conceptual Integration and Extension”, *Journal of Organizational Behavior*, 2007/28, ss. 111–136.
- Ng, T. W. H., Sorensen, K. L., & Feldman, D. C. (2007). Dimensions, antecedents, and consequences of workaholism: A conceptual integration and extension. *Journal of Organizational Behavior*, 28, 111-136.
- Oates, W. E. (1971). *Confessions of a workaholic: The facts about work addiction*. New York: World Publishing.
- Okasha, A., Saad ,A., Khalil, A., Dawla, A.S., & Yehia, N.(1994). Phenomenology of OCD: a transcultural study. *Compr Psychiatry*, 35, 191–197.
- Okutan, M., & Tengilimoğlu, D. (2002). İş ortamında stres ve stresle başa çıkma yöntemleri: Bir alan uygulaması. *Gazi Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi*, 4 (3), 15-42.
- Ong, L., Linden, W., & Young, S. (2004). Stress management: What is it? *Journal of Psychosomatic Research*, 56, 133–137.

- Orly M., Deborah, C., Pnina, P. (2009). Job stress and organizational commitment among mentoring coordinators. *International Journal of Educational Management*, 23(3), 266–288.
- Ökmen, A. C. (2020). *Obsesif kompulsif bozuklukta zihin kuramı işlevleri ve bağlanma biçimleri arasındaki ilişki*. (Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi). Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Van.
- Öner, P. & Aysev, A. (2001). Çocuk ve ergenlerde obsesif kompulsif bozukluk. *Sürekli Tıp Eğitim Dergisi*, 10 (11), 409-411.
- Özdevecioğlu, M. (2004). Sosyal destek ve yaşam tatmininin mesleki stres üzerindeki etkileri: Kayseri’de faaliyet gösteren işletme sahipleri ile bir araştırma. *Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 22(1), 209-233.
- Özerdem, A. (1998). Obsesif-kompulsif bozukluk ve psikoz üzerine bir gözden geçirme. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 1(2), 98-102.
- Özkalp, E., & Kirel, Ç. (2011). *Örgütsel Davranış*. Bursa: Ekin Yayıncılık.
- Özkan, Ö. S. (2019). *Obsesif kompulsif bozukluk tanısı alan bireylerde belirsizliğe tahammülsüzlük ve agresyon düzeylerinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi). Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Özsoy, E. (2013). *A Tipi ve B Tipi Kişilik ile iş tatmini arasındaki ilişkinin belirlenmesine yönelik bir araştırma*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Üniversitesi, Sakarya.
- Özsoy, E. (2019). Örgütlerde stres ve stresle başa çıkma yolları. İçinde. E. Kaygın, & G. Kosa (Eds.), *Olumsuz Boyutlarıyla Örgütsel Davranış*. Konya: Eğitim Yayınevi.
- Özsoy, E. (2019b). *A Review on the consequences of workaholism: Does it really lead to employee well-being?*. İçinde, current issues and research in organizational behaviour. (Editor, Özsoy, Emrah). Gazi Kitabevi).
- Özsoy, E. (2020). Bergen İş Bağımlılığı Ölçeği’nin Türkçeye uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik sınama çalışması. *Psikoloji Çalışmaları*, 40, 105–125.
- Özsoy, E., & Yıldız, G. (2013). Kişilik kavramının örgütler açısından önemi: Bir literatür taraması. *The Journal of Business Science*, 1(2), 1-12.
- Öztürk, O. & Uluşahin, A. (2008). *Ruh sağlığı ve bozuklukları*. (11. Baskı). Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Palmer, M. & Hyman, B. (1993). *Yönetimde kadınlar*. (Çev:V. Öner). İstanbul:Rota Yayınları.
- Parasuraman, S., & Purohit, Y. S. (2000). Distress and boredom among orchestra musicians: The two faces of stress. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5(1), 74–83.

- Parent-Lamarche, A., Marchand, A., & Saade, S. (2020). Does depression mediate the effect of work organization conditions on job performance? *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 62(4), 296–302.
- Patterson, G. T. (2003). Examining the effects of coping and social support on work and life stress among police officers. *Journal of Criminal Justice*, 31, 215–226.
- Pauls, D. L. (2008). The genetics of obsessive compulsive disorder: a review of the evidence. *In American Journal of Medical Genetics*, 148 (2), 133-139.
- Pauls, D. L. (2010). The genetics of obsessive–compulsive disorder: A review. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 12, 149–163.
- Pauls, D.L., Abramovitch, A., Rauch, S.L., & Geller, D.A. (2014). Obsessive-compulsive disorder: an integrative genetic and neurobiological perspective. *Nature Reviews Neuroscience*, 15, 410–424.
- Pauls, D.L., Alsobrook, J.P., Goodman, W., Rasmussen, S., & Leckman, J.F. (1995). A family study of obsessive-compulsive disorder. *The American Journal of Psychiatry*.
- Pavan, C., Simonato, P., Marin, M., Mazzoleni, F., Pavan, L., & Vindigni, V. (2008). Psychopathologic Aspects of Body Dysmorphic Disorder: A literature review. *Aesth plast surg.* 32, 473–84.
- Pehlivan, İ. (1995). *Yönetimde stres kaynakları*. Ankara: Pegem Yayınları.
- Pehlivan, İ. (2000). *İş yaşamında stres*. Ankara: Pegem Yayınları.
- Perugi, G., & Frare, F. (2005). Body dysmorphic disorder: A review. İçinde Maj, M., Akiskal, H., Mezzich, J.E., Okasha, A. (eds). *Somatoform disorders (WPA series Evidence and Experience in Psychiatry* (ss. 191-221). Chichester: John Wiley & Sons,
- Peterson, M. F., Smith, P. B, Akande, A., & Ayestaran, S. (1995). Role conflict, ambiguity, and overload: A 21- nation study. *Academy of Management Journal*, 38, 429-452.
- Piacentini, J., & Langley, A. (2004). Cognitive-behavior therapy for children with obsessive-compulsive disorder. *J Clin Psychol*, 60, 1181– 1194.
- Picuncu, A. (2019). The effects of a heavy workload on employees (Erişim adresi: <https://bizfluent.com/info-8178431-effects-heavy-workload-employees.html>) (Erişim Tarihi 12.03.2022)
- Pişgin, İ., & Özen, D.Ş. (2010). Çocukluktan erişkinliğe obsesif kompulsif bozuklukta hatalı değerlendirme ve inanç alanları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2, 117-131.

- Pittman, R. K. (1987). Pierre Janet on obsessive-compulsive disorder (1903): Review and commentary. *Archives of General Psychiatry*, (44), 226-232.
- Porter, G. (1996). Organizational impact of workaholism: Suggestions for researching the negative outcomes of excessive work. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 70-84.
- Prochazka, J., Scheel, T., Pirozek, P., Kratochvil, T., Civilotti, C., Bollo, M., vd., (2020). Data on work-related consequences of COVID-19 pandemic for employees across Europe. *Data Brief*, 32,106174.
- Rachman, S., & Shafran, R. (1999). Cognitive distortions: thought-action fusion. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 6, 80–5.
- Rachman, S. (1981). Part 1: Unwanted intrusive cognitions. *Advances in Behaviour Research and Therapy*, 3, 89–99.
- Rachman, S. (1997). A cognitive theory of obsessions. *Behaviour Research and Therapy*, 35, 793-802.
- Rachman, S. (2002). A cognitive theory of compulsive checking. *Behaviour Research and Therapy*, 40, 625-639.
- Rachman, S. (2003). *The treatment of obsessions*. Oxford: Oxford University Press.
- Rachman, S. (2004). Fear of contamination. *Behaviour Research and Therapy*, 42, 1227–1255.
- Rachman, S. (2006). *The fear of contamination: assessment and treatment*. Oxford: Oxford University Press.
- Rachman, S., & Hodgson, R. (1980). *Obsessions and compulsions*. New Jersey: Prentice Hall.
- Rachman, S.J. & de Silva, P. (1978). Abnormal and normal obsessions. *Behaviour Research and Therapy*, 16, 233–48.
- Rachman, S.J. (1976). Obsessional-compulsive checking. *Behaviour Research and Therapy*, 14, 269–77.
- Rahim, M. A. (2002). Toward a theory of managing organizational conflict. *The International Journal of Conflict Management*, 13 (3), 206–235.
- Rahim, M. A., & Magner, N. R. (1995). Confirmatory factor analysis of the styles of handling interpersonal conflict: First-order factor model and its invariance across groups. *Journal of Applied Psychology*, 80 (1), 122–132.
- Rapoport, J.L. (1990). The waking nightmare: An overview of obsessive compulsive disorder. *The Journal of clinical psychiatry*.

- Raposo-Lima, C., & Morgado, P. (2020). The role of stress in obsessivecompulsive disorder: A narrative review. *Harvard Review of Psychiatry*, 28(6), 356–370.
- Rasmussen, S. A., & Eisen, J. L. (1989). Clinical features and phenomenology of obsessive compulsive disorder. *Psychiatric Annals*, 19, 67-72.
- Rasmussen, S.A., & Eisen, J.K. (1992). The epidemiology and clinical features of obsessive compulsive disorder. *J Clin Psychiatry*, 15(4), 743-758.
- Rasmussen, S.A., & Tsuang, M.T. (1986). Clinical characteristics and family history in DSM-III obsessive-compulsive disorder. *Am J Psychiatry*, (143, 317-322.
- Reynolds, S., & Sharp, A. (1991). Stress reduction in transition: conceptual problems in the design, implementation and evolution of worksite stress management interventions. *Human Relations*, 44, (7).
- Riggs, D. S., Hiss, H., & Foa, E. B. (1992). Marital distress and the treatment of obsessive compulsive disorder. *Behavior Therapy*, 23(4), 585-597.
- Robbins, S. P. (1974). *Managing organizational conflict: A nontraditional approach*. Englewood Cliffs N.J: Prentice-Hall.
- Robbins, S. P. (1986). *Organizational behavior: Concepts, controversies and applications*. New Jersey: Prentice- Hall.
- Robbins, S. P., & Judge, T. (2007). *Essentials of organizational behavior* (9. baskı.). N.Y: Prentice Hall.
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2012). *Organizational behavior/ Örgütsel davranış* (Translation Editor, İnci Erdem), (4. Baskı). Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Robins, L. N., Helzer, J. E., Weissman, M. M., Orvaschel, H., Gruenberg, E., Burke, J. D., & Regier, D. A. (1984). The lifetime prevalence of specific psychiatric disorders in three sites. *Archives of general psychiatry*, 41(10), 949-958.
- Robinson, B. E. (1989). *Workaholism: Hidden Legacies of Adult Children*, Health Communications, Deerfield Beach, FL.
- Robinson, B. E. (1998). *Chained to the desk: A guidebook for workaholics, their partners and children and the clinicians who treat them*. New York: New York University Pres.
- Robinson, B. E. (1998). The workaholic family: A clinical perspective. *The american journal of family therapy*, 65-75.
- Robinson, B. E. (2000a). A typology of workaholics with implications for counselors. *Journal of Addictions & Offender Counseling*, 34-48.
- Robinson, B. E. (2000b). Workaholism: Bridging the gap between workplace, sociocultural, and family research. *Journal of Employment Counseling*, 37, 31-47.

- Rosenberg, D.R., Keshavan, M.S. (1998). A.E. Bennett Research Award. Toward a neurodevelopmental model of obsessive-compulsive disorder. *Biological Psychiatry* 43, 623–640.
- Rosqvist, J., & Norling, D.C. (2008). Kontrol etme kompulsiyonu. İçinde Abramowitz, J.S., Taylor, D.M.S. (eds.), *Obsesif-Kompulsif Bozukluk ve Bağlantılı Sorunlar Klinik El Kitabı* (ss.44-56). İstanbul: Okuyan Us Yayınları.
- Ruscio, A.M., Stein, D.J., Chiu, W.T., & Kessler, R.C. (2010). The epidemiology of obsessive compulsive disorder in the National Comorbidity Survey Replication. *Molecular psychiatry*.15(1), 53-63.
- Sabuncuoğlu, Z., & Tüz, M. (1996). *Organizational psychology*. Bursa: Ezgi Kitapevi Yayınları.
- Salkovskis, P. M. (1985). Obsessional-compulsive problems: a cognitive-behavioural analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 23, 571-583.
- Salkovskis, P. M., & McGuire, J. (2003). Cognitive-behavioural theory of obsessive-compulsive disorder. İçinde R. G. Menzies, & P. de Silva (Eds.), *Obsessive-compulsive disorder: Theory, research and treatment* (ss. 59–78). London: Wiley.
- Salkovskis, P. M., Shafran, R., Rachman, S., & Freeston, M. H. (1999). Multiple pathways to inflated responsibility beliefs in obsessional problems: Possible origins and implications for therapy and research. *Behaviour Research and Therapy*, 37, 1055–1072
- Samuels, J., & Nestadt, G. (1997). Epidemiology and genetics of obsessive-compulsive disorder. *International Review of Psychiatry*, (9), 61–71.
- Sanavio, E. (1988). Obsessions and compulsions: The Padua Inventory. *Behaviour Research and Therapy*, 26, 169-177.
- Sayar, K., Uğurad, I., & Acar, B. (1999). Obsessif kompulsif bozuklukta fenomenoloji. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 9, 142-147.
- Schaef, A.W., & Passel, D. (1988). *The addictive organization*. New York: Harper & Row.
- Schafer, W. (1987). *Stress Management For Wellness*. New York: Mc.Graw Hill.
- Schaufeli, W.B., Taris, T.W., & van Rhenen, W. (2008). Workaholism, burnout, and engagement: Three of a kind or three different kinds of employee well-being? *Applied Psychology: An International Review*, 57, 173–203.
- Schaufeli, W .B., Taris, T. W., & Bakker, A. (2006). Dr. Jekyll and Mr. Hide: On the differences between work engagement and workaholism. R. Burke (Ed.), *Research companion to working time and work addiction* içinde (s. 193-217). Edward Elgar: Northampton, MA.

- Schaufeli, W. B., Shimazu, A., & Taris, T. W. (2009). Being driven to work excessively hard, the evaluation of a two-factor measure of workaholism in the Netherlands and Japan. *Cross-Cultural Research*, 43, 320–348.
- Schwartz, H. S. (1982). Job involvement as obsession-compulsion. *Academy of Management Review*, 7(3) 429–32.
- Scott, K. S., Moore, K. S., & Miceli, M. P. (1997). An exploration of the meaning and consequences of workaholism. *Human Relations*, 50, 287-314.
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5–14.
- Selvi, Y., Beşiroğlu, L., Akbaba, A.T., Aydın, A., Özbebit, Ö., Atli, A.,& Özdemir, O. (2010). Van II merkezi lise son sınıf öğrencilerinde obsesif kompulsif bozukluk yaygınlığı. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 13(1), 5-13.
- Selye, H. (1983). The stress concept: past, present and future. İçinde C. L. Cooper (Eds.), *Stress Research. Issues for the Eighties* (ss.1-21). New York: John Wiley & Sons,
- Selye, H. (1974). *Stress without distress*. Philadelphia, PA: J.B. Lippincott Co.
- Semmer, N. K. (1996). *Individual differences, work stress, and health*. İçinde M. J. Schabracq, J. A. Winnubst, & C. L. Cooper (Eds.), *Handbook of work and health psychology* (ss. 51 – 86). Chichester: Wiley.
- Seybold, K. C., & Salomone, P. R. (1994). Understanding workaholism: A review of causes and counseling approaches. *Journal of Counseling and Development*, 73, 4-9.
- Shafran, R. & Rachman S.(2004). Thought-action fusion: a review. *J Behav Ther Exp Psychiatry*, 35, 87–107.
- Shafran, R., Thordarson, D.S., & Rachman, S. (1996). Thought-action fusion in obsessive compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorder*, 10, 379–391.
- Simmons, M., & Daw, W. (1994). *Stress, anxiety, depression: A practical workbook*. Winslow Press.
- Snir, R., & Zohar, D. (2000). Workaholism: Work-addiction or workphilia? Paper presented at the International Conference on Psychology – Psychology after the year 2000, University of Haifa, Israel.
- Snir, R., & Zohar, D. (2008). Workaholism as discretionary time investment at work: An experience sampling study. *Journal of Applied Psychology: An International Review*, 57(1), 109-127.
- Solyom, L. (1985). Is there an obsessive psychosis? Aetiological and prognostic factors of an atypical form of obsessive-compulsive neurosis. *The Canadian Journal of Psychiatry/La Revue canadienne de psychiatrie*.

- Spector, P. E. (1996). *Industrial and organizational psychology: Research and practice*. New York: Wiley.
- Spector, P. E., & Fox, S. (2002). An emotion-centered model of voluntary work behavior: Some parallels between counterproductive work behavior and organizational citizenship behavior. *Human Resource Management Review*, 12, 269–292.
- Spector, P. E., & Jex, S. M. (1998). Development of four self-report measures of job stressors and strain: Interpersonal conflict at work scale, organizational constraints scale, quantitative workload inventory, and physical symptoms inventory. *Journal of Occupational Health Psychology*, 3, 356–367
- Spence, J. T., & Robbins, A. S. (1992). Workaholism – definition, measurement, and preliminary results. *Journal of Personality Assessment*, 58, 160–178.
- Stein, D. J. (2002). Obsessive-compulsive disorder. *The Lancet*, 360(9330), 397-405.
- Stein, M., Forde, D., Anderson, G. & Walker, J. (1997). Obsessive compulsive disorder in the community: an epidemiological survey with clinical reappraisal. *American Journal of Psychiatry*, 154, 1120–6.
- Steketee, G., & Lam, J. (1993). Obsessive-compulsive disorder. İçinde T. R. Giles (Ed.), *Handbook of effective psychotherapy* (ss. 253–278). New York: 3 Springer Science+Business Media.
- Stinson, A. (2009). *Anxiety and stress: How poor performance and absenteeism affect the workplace*. Boca Raton: Florida.
- Stoeber, J., Davis, C. R., & Townley, J. (2013). Perfectionism and workaholism in employees: the role of work motivation. *Personality and Individual Differences*, 55, 733–738.
- Stranks, J. (2005). *Stress at work: Management and prevention*. Elsevier Butterworth-Heinemann.
- Strickland, D. & Ntuen, C. (1997). The effects of personality on supervisory control tasks. *Computers and Industrial Engineering*, 33(1-2), 193-196.
- Sullivan, R.M., Talangbayan, H., Einat, H., & Szechtman, H. (1998). Effects of quinpirole on central dopamine systems in sensitized and nonsensitized rats. *Neuroscience* 83, 781–790.
- Summerfeldt, L. J. (2008). Ordering, incompleteness and arranging. İçinde J. S. Abramowitz,, D. McKay, & S. Taylor (Eds.), *Clinical handbook of obsessive compulsive disorder and related problems* (ss. 44-60). Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Sussman, S. (2012). Workaholism: A Review. *Journal of Addiction Research & Therapy*, 6, 1-10.

- Sutherland, V., & Cooper, C. L. (1990). *Understanding stress*, London: Chapman & Hall.
- Swedo, S.E., & Rapoport, J.L. (1989). Phenomenology and differential diagnosis of obsessive-compulsive disorder in children and adolescents. In *Obsessive-Compulsive Disorder in Children and Adolescents*. American Psychiatric Press.
- Swedo, S.E., Rapoport, J.L., Leonard, H.L., Lenane, M.C., & Cheslow, D. (1989). Obsessive-compulsive disorder in children and adolescents: clinical phenomenology of 70 consecutive cases. *Arch Gen Psychiatry*, 46, 335–341.
- Şahin, A.R. (1997). Obsesif kompulsif bozukluk. İçinde C. Güleç, & E. Koroğlu (Eds), *Psikiyatri Temel Kitabı*. Hekimler Yayın Birliği.
- Şen, H. G. (2016). *Bipolar bozukluk, obsesif kompulsif bozukluk, bipolar bozukluk ve obsesif kompulsif bozukluk eştanılı hastalar: klinik özellikler, kişilik ve mizaç özelliklerinin karşılaştırılması*. (Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi). Adnan menderes üniversitesi, Aydın.
- Şenel, G. (2011). *Stres faktörlerinin iş motivasyonuna etkisi: Turist rehberleri üzerine bir uygulama*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Balıkesir Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Balıkesir.
- Şengül, C., & Herken, H. (2012). Obsesif kompulsif bozukluk genetiği. *Türkiye Klinikleri Dergisi Psychiatry-Special Topics* 5 (3), 38-42.
- Tan, L., Wang, M-J., Modini, M., Joyce, S., Mykletun, A., Christensen, H., Harvey, S.B. (2014). Preventing the development of depression at work: a systematic review and meta-analysis of universal interventions in the workplace. *BMC Med*, 12:74.
- Taylor, S. (2011). Etiology of obsessions and compulsions: a meta-analysis and narrative review of twin studies. *Clinical Psychology Review* 31(8), 1361-1372.
- Tek, C. & Ulug, B. (2001). Religiosity and religious obsessions in obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry Research*, 104 (2), 99-108.
- Tengilimoğlu, D. & Tutar, H. (2003). *Çağdaş büro yönetimi*. Ankara: Gazi Kitabevi.
- Tengilimoğlu, D. (1991). Kişilerarası çatışma ve çatışmayı teşhis modelleri. *Amme İdaresi Dergisi*, 24 (2), 121–144.
- Tezcan, A.E., Ülkeroğlu, F., Kuloğlu, M., & Atmaca, M. (1997). Elazığ bölgesinde obsesif kompulsif bozukluklu hastalarda psikososyal özellikler. *Düşünen Adam*, (10), 22-27.
- Tolin, D.F., Frost, R.O., Steketee, G., & Fitch, K.E. (2008). Family burden of compulsive hoarding: results of an internet survey. *Behaviour Research and Therapy*, 46, 334–344.

- Topçuğulu, V. (2003). Obsesif kompulsif bozuklukta psikanalitik görüşler. *Klinik Psikiyatri*, 6, 46-50.
- Toprak, T. B. (2018). Dini obsesyon ve kompulsiyonların psikoterapisinde kuramlar, imkanlar, sınırlılıklar. *Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 1(1), 123–141.
- Torres, A. R., Prince, M. J., Bebbington, P. E., Bhugra, D., Brugha, T. S., Farrell, M., ... Singleton, N. (2006). Obsessive compulsive disorder: Prevalence, comorbidity, impact, and help seeking in the British National Psychiatric Survey of 2000. *American Journal of Psychiatry*, 163, 1978–1985.
- Trevor, J.P. & Enright, S.J. (1990). *Anxiety and stress management*. London: Routledge.
- Trosclair, G. (2020). Workaholism: Signs, symptoms & treatments (Erişim adresi: <https://www.choosingtherapy.com/workaholism/>) (Erişim tarihi: 27.03.2022).
- Tutar, H. (2004). *Kriz ve Stres Yönetimi*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Tutar, H. (2000). *Kriz ve stres ortamında yönetim*. İstanbul: Hayat Yayıncılık.
- Tutar, H. (2016). *Örgütsel davranış (örgüt teorileri ve çağdaş yaklaşımlar açısından)*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Tükel R., & Demet M.M. (2017). *Obsesif kompulsif ve ilişkili bozukluklar* (1.Baskı). Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları
- Tükel, R. (2018). Obsesif kompulsif bozukluk. İçinde O. Karamustafaloğlu (ed), *Temel ve Klinik Psikiyatri* (ss. 379-404). İstanbul: Güneş Tıp Kitapevleri.
- Tükel, R. (2000). *Anksiyete bozuklukları*. Ankara: Çizgi Tıp Yayınevi.
- Tükel, R., Ertekin, E., Batmaz, S., Alyanak, F., Sözen, A., Aslantaş, B., ... Özyıldırım, İ. (2005). Influence of age of onset on clinical features in obsessive-compulsive disorder. *Depression and Anxiety*, 21(3), 112–117.
- Tükel, R., Polat, A., Genç, A., Bozkurt, O., & Atlı, H. (2004). Gender-related differences among Turkish patients with obsessive-compulsive disorder. *Comprehensive psychiatry*, 45 (5), 362-6.
- Tükel, R., Topçuoğlu, V., & Demet, M.M. (2006). Obsesif-kompulsif bozukluğun fenomenolojisi. İçinde R. Tükel (Ed), *Anksiyete Bozuklukları* (ss. 277-298). Ankara. Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları.
- Türkçapar, M.H., & Şafak, Y. (2012). Obsesif kompulsif bozuklukta bilişsel özellikler ve bilişsel tedaviler. *Türkiye Klinikleri J Psychiatry-Special Topics*, 5, 69-75.
- Tüz, M., & Sabuncuoğlu, Z. (2005). *Örgütsel psikoloji*. Bursa: Alfa Yayıncılık.
- Uçman, P. (1990). Ülkemizde çalışan kadınlarda stresle başa çıkma ve psikolojik rahatsızlıklar. *Psikoloji Dergisi*, 7,(24), 69-88.

- Uysal, İ. (2004). *Örgütsel çatışma yönetimi ve Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası'na yönelik bir uygulama*. (Uzmanlık Yeterlilik Tezi). Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası İnsan Kaynakları Genel Müdürlüğü, Ankara.
- van Beek, I. Q., Hu, Schaufeli, W. B., Taris, T. W., & Schreurs, B. H. (2012). For fun, love or money. What drives workaholic, engaged and burned-out employees at work? *Applied Psychology: An International Review*, 61, 30–55.
- Van Oppen P. (1992). Obsessions and compulsions: Dimensional structure, reliability, convergent and divergent validity of the Padua Inventory. *Behaviour Research and Therapy*, 30 (6) 631-7.
- Van Witteloostuijn, A., Esteve, M., & Boyne, G. (2017). Public sector motivation ad fonts: Personality traits as antecedents of the motivation to serve the public interest. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 27, 20–35.
- Vanuxem, R. (2020). 10 ways you can stop yourself from overworking at home. (Erişim Adresi: <https://www.siliconrepublic.com/advice/overworking-home-advice>) (Erişim Tarihi: 15.03.2022).
- Vardar, E. (2000). Obsesif kompulsif bozukluğun genetiği. *Klinik psikofarmakoloji bülteni*, 10 (3), 153-159.
- Vaughan, D. (1999). The dark side of organizations: mistake, misconduct, and disaster. *Annual Review of Sociology*, 25, 271–305.
- Veale, D. (2007). Psychopathology of obsessive compulsive disorder. *American Journal of Psychiatry*, 6 (6), 225-228.
- Weissman, M. M., Bland, R., Canino, G., Greenwald, S., Hwo, H., Lee, C., Newman, S., ... Yeh, E.K. (1994). The cross national epidemiology of obsessive compulsive disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*, 55, 5-10.
- Whitcomb, I. (2020). Does your personality change as you get older? Erişim adresi: <https://www.livescience.com/personality-agechange.html> (E.T.: 24.04.2021).
- Williams, M. T., Taylor, R., Chatters, L. M., & Himle, J. (2017). Demographic and health-related correlates of obsessivecompulsive symptoms among African Americans. *Journal of Obsessive Compulsive and Related Disorders*, 14, 119–126.
- Wright, L. (1988). The Type A behavior pattern and coronary artery disease. *American Psychologist*, 43(1), 2-14.
- Yağcı, H.Y. (2006). *Saplantılı dini davranışlar*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa.
- Yamuç, V. A., & Türker, D. (2015). Örgütsel stres kaynaklarının analizi: Bir üretim işletmesinde kadın ve erkek çalışanlar üzerine inceleme. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 13 (25), 389-423.

- Yenilmez, Ç., Işıklı, B., Eşsizoğlu, A., Güleç, G., Aksaray, G., & Kirel, A. (2013). Kişilik ve Stres. Çınar Yenilmez (Eds). *Çatışma ve Stres Yönetimi, (1. Basım)*. Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayını, Eskişehir.
- Yıldırım, İ. (1997). Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin geliştirilmesi güvenirliliği ve geçerliği. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 13*, 81-87.
- Yoldascan, E., Ozenli, Y., Kutlu, O., Topal, K., & Bozkurt, A. I. (2009). Prevalence of obsessive-compulsive disorder in Turkish university students and assessment of associated factors. *BMC psychiatry, 9*(1), 40-48.
- Yu, J., Park, J., & Hyun, S.S. (2021). Impacts of the COVID-19 pandemic on employees' work stress, well-being, mental health, organizational citizenship behavior, and employee-customer identification. *Journal of Hospitality Marketing & Management, 30*, 529–548.
- Zapf, D., & Einarsen, S. (2003). Individual antecedents of bullying. İçinde, S. Einarsen, H. Hoel, D. Zapf, & C. L. Cooper (Eds.), *Bullying and emotional abuse in the workplace. International perspectives in research and practice* (ss. 165–184). London, U. K: Taylor & Francis.
- Zohar, J., Kennedy, J.L., Hollander, E., & Koran, L.M. (2004). Serotonin-1D hypothesis of obsessive-compulsive disorder: an update. *Journal Clinic Psychiatry 65*, 18–21.

EKLER

Ek 1: Padua OKB Envateri

Uyarlayan Beşiroğlu vd 2005

Düşüncelere kapılma (1-11)

Temizlik (12-21)

Kontrol (22-29)

Dürtüler (30-35)

Kesinlik (Sayma) (36-38)

Kesinlik (Tekrarlayıcı Davranışlar) (39-41)

	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sık sık	Her zaman
1. Kuşku ve kaygılar aklıma geldiğinde, onlar hakkında güvenebildiğim birisiyle konuşmadan rahat edemem.					
2. Önemsiz meselelerde bile, karar vermeyi zor bulurum.					
3. Özellikle benimle ilgili önemli konular konuşulurken, bir şeyleri hiçbir zaman tam olarak ifade edemeyeceğim izlenimine kapılırım.					
4. Bir şeyleri dikkatli bir şekilde yapsam bile, hala yaptığım işi kötü yaptığım veya eksik bıraktığım izlenimini içimde taşıyırım.					
5. Yaptığım şeylerin pek çoğuna ilişkin kaygılar ve problemler üretirim. .					
6. Belirli şeyler üzerinde düşünmeye başladığımda, onlara saplanır kalırım.					
7. Kendi isteğim dışında, hoş gitmeyen düşünceler aklıma gelir ve onlardan kurtulamam.					
8. Beynim sürekli olarak kendi bildiğini yapıyor ve ben çevremde olup bitene ayak uydurmakta güçlük çekiyorum					
9. Dalgınlığının veya yaptığım küçük hataların felaket sonuçlar doğuracağını düşünürüm.					
10. Bir düşünce veya kuşku aklıma takıldığı zaman, onu bütün yönleriyle gözden geçirmem gerekir ve bu şekilde yapana kadar rahat edemem.					
11. Belirli durumlarda, kontrolümü kaybetmekten ve utanç verici şeyler yapmaktan korkarım.					
12. Çöpe veya kirli şeylere dokunmakta zorlanırım.					
13. Mikrop kapmaktan ve hastalıklardan korktuğum için umumi tuvaletleri kullanmaktan kaçınırım.					

14. Vücut salgıları ile (ter, tükürük, idrar, vs.) hafif bir temasla bile giysilerimin kirlenebileceğini veya bir şekilde zarar görebileceğimi düşünürüm.					
15. Yabancıların veya belirli insanların dokunduğunu biliyorsam, bir nesneye dokunmakta zorlanırım.					
16. Ellerimi gereğinden daha sık ve daha uzun süre yıkarım.					
17. Bulaşıcı hastalıktan korktuğum için halka açık telefonları kullanmaktan kaçınırım.					
18. Bir şeye dokunduğumda “mikrop kapıldığımı” düşünerek, derhal yıkanır veya temizlenirim.					
19. Bazen sadece kirlendiğim ya da mikrop kapıldığımı düşünerek derhal yıkanır veya temizlenirim.					
20. Paraya dokunduğumda ellerimi kirlenmiş hissedirim.					
21. Bir hayvanın bana dokunması halinde, kendimi kirli hisseder ve derhal yıkanmam veya üstümdeki giysileri değiştirmem gerekir.					
22. Bir şeyleri doğru olarak yapıldığından emin olana kadar, birkaç kez tekrarlamak zorundayım.					
23. Bir şeyleri gereğinden daha sık kontrol etme eğilimindeyim.					
24. Ocağı, muslukları ve elektrik düğmelerini kapattıktan sonra tekrar tekrar kontrol ederim.					
25. Tam olarak kapalı olduğundan emin olmak için, kapıları, pencereleri, çekmeceleri kontrol etmek amacıyla eve geri dönerim.					
26. Doğru bir şekilde doldurduğumdan emin olmak için formların, evrakların veya çeklerin ayrıntılarını sürekli kontrol ederim.					
27. Sigara, kibrit gibi yanan cisimlerin tam olarak söndüğünden emin olana kadar geri dönüp bakarım.					
28. Elime para aldığım zaman, üst üste birkaç kez sayarım.					
29. Mektupları postalamadan önce pek çok kez dikkatle kontrol ederim.					
30. Bir köprüden veya yüksek bir pencereden aşağıya baktığım zaman, kendimi boşluğa bırakacakmış gibi hissedirim.					
31. Yaklaşan bir tren gördüğüm zaman, bazen kendimi onun altına atabileceğimi düşünürüm.					

32. Araba sürerken bazen içimden bir his arabayı birilerinin üstüne veya bir şeylere doğru sürmeye zorlar.					
33. Silahlara bakmak beni heyecanlandırır ve şiddet içeren düşüncelere sürükler.					
34. Bıçakların, kamaların ve diğer kesici aletlerin keskin tarafından rahatsız olurum.					
35. Bazen sebepsiz yere bir şeyleri kırmak veya hasar vermek ihtiyacı hissederim.					
36. Belirli sayıları nedensiz yere tekrarlama zorunluluğu hissederim.					
37. Bazen hiç nedeni yokken nesneleri saymaya başlarım.					
38. Önemsiz sayıları tamamıyla hatırlamam gerektiği hissine kapılırım.					
39. Giyinirken, soyunurken ve yıkanırken, özel bir sırayı takip etme zorunluluğu hissederim.					
40. Yatmadan önce belirli şeyleri belirli bir sırayla yapmak zorundayım.					
41. Yatmadan önce giysilerimi özel bir şekilde asmak veya katlamak zorundayım.					

Ek 2: Bergen İş Bağımlılığı Ölçeği (BWAS-T)**Geliştiren: Anreasson vd., (2012)****Uyarlayan: Özsoy (2020)****Aşağıda işinizle ilgili yedi soru bulunmaktadır.****Lütfen bu soruları sizi en iyi yansıtacak şekilde****“1-Hiçbir zaman, 2-Nadiren, 3-Bazen, 4-Sıklıkla, 5-Her zaman” cevap alternatiflerine göre cevaplayınız. Geçtiğimiz yıl boyunca ne sıklıkla...****Geçtiğimiz yıl boyunca ne sıklıkla...**

	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sık sık	Her zaman
1. Geçtiğimiz yıl boyunca ne sıklıkla... Çalışmak için nasıl daha fazla zaman yaratabileceğinizi düşündünüz?					
2. Geçtiğimiz yıl boyunca ne sıklıkla... İlk başta planladığınızdan daha fazla çalışmaya zaman harcadınız?					
3. Geçtiğimiz yıl boyunca ne sıklıkla... Suçluluk, kaygı, çaresizlik ve depresyon duygularını azaltmak için çalıştınız?					
4. Geçtiğimiz yıl boyunca ne sıklıkla... Başkaları size daha az çalışmanız gerektiğini söyledi?					
5. Geçtiğimiz yıl boyunca ne sıklıkla... Çalışmanız engellendiği için strese girdiniz?					
6. Geçtiğimiz yıl boyunca ne sıklıkla... İşinizi hobileriniz, boş zaman aktiviteleriniz ve egzersizlerinizden önce tuttunuz?					
7. Geçtiğimiz yıl boyunca ne sıklıkla... Sağlığınızı olumsuz etkileyecek düzeyde çok çalıştınız?					

Ek 3: İş Stresi Ölçeği

Geliştiren: (House ve Rizzo, 1972)

Uyarlayan: (Efeoğlu, 2006)

	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1. İşim sağlığını doğrudan etkilemeye yatkındır.					
2. Oldukça büyük bir gerilim altında çalışıyorum.					
3. İşimden dolayı kendimi asabi hissediyorum.					
4. Farklı bir işte çalışıyor olsam sağlığım muhtemelen daha iyi olur.					
5. İşimle ilgili sorunlar uyku sorunu yaşamama neden oluyor.					
6. Şirketimde düzenlenen toplantılar öncesi kendimi gergin hissediyorum.					
7. Evde olduğum zamanlar başka işler yapıyor olsam da sıklıkla işimle ilgili konuları düşünüyorum.					

Ek 4: İş Yüğü Ölçeği

Geliştiren: Peterson vd., (1995)

Uyarlayan: Derya (2008)

	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1. İşimde benden talep edilenler kapasitemin üstünde.					
2. İş yüküm oldukça ağır.					
3. İşim hafta sonları ve akşamları da çalışmamı gerektiriyor.					
4. İş yüküm beni aşıyor.					
5. İşlerimi yetiştirebilmek için özel hayatımdan fedakarlık yapmam gerekiyor.					
6. Normal iş saatleri içinde işlerimi bitirmekte zorlanıyorum.					
7. İşlerimi rahat ve zamanında yetiştirebiliyorum. (r: Ters kodlu)					
8. Yaptığım iş bilgi ve beceri seviyemin üzerinde.					
9. İş yükümün ve aldığım sorumlulukların altında eziliyorum.					
10. İşim çok ve uzun saatler çalışmamı gerektiriyor.					
11. Şu anda çalıştığım pozisyon çok fazla işle ve kişiyle uğraşmamı gerektiriyor.					

Ek 5: İşyerinde Kişilerarası Çatışma Ölçeği**Geliştiren: Spector ve Jex (1998)****Uyarlayan: Aytaç ve Başol (2018)**

	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sık sık	Her zaman
1. İş yerinde kişilerle hangi sıklıkla tartışmalara girersiniz?					
2. İş yerinde kişiler size hangi sıklıkla bağırır?					
3. İş yerinde kişiler size hangi sıklıkla kaba davranır?					
4. İş yerinde kişiler size hangi sıklıkla hoş olmayan şeyler yapar?					

Ek 6: Demografik Sorular

1. Cinsiyetiniz:
 - a) Kadın
 - b) Erkek
2. Medeni haliniz:
 - a) Evli
 - b) Bekar
3. Yaşınız:
4. Pozisyonunuz:
 - a) Alt kademe çalışanı
 - b) Orta kademe çalışanı
 - c) Üst kademe çalışanı
5. Aylık geliriniz (Lütfen belirtiniz):
6. Eğitim düzeyiniz:
 - a) İlköğretim
 - b) Lise
 - c) Ön Lisans
 - d) Lisans
 - e) Yüksek Lisans
 - f) Doktora
7. Çalışan kategoriniz:
 - a) Mavi yakalı personel
 - b) Beyaz yakalı personel
8. Bu kurumda yönetici pozisyonunda çalışmaktayım:
 - a) Evet
 - b) Hayır
9. Çalıştığınız sektör
 - a) Kamu sektörü
 - b) Özel sektör
10. Mevcut yöneticinizle/amirinizle/süpervizörünüzle kaç yıldır çalışmaktasınız?
.....
11. Çalıştığınız işletmede toplamda yaklaşık kaç kişi çalışmaktadır?
.....

ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı: Tuğba ÖZSOY

ÖĞRENİM DURUMU

Derece	Eğitim Birimi	Mezuniyet Yılı
Doktora	Sakarya Üniversitesi/İşletme Enstitüsü/Yönetim ve Organizasyon	Devam ediyor
Yüksek Lisans	Sakarya Üniversitesi/İşletme Enstitüsü/Yönetim ve Organizasyon	2018
Lisans	Bartın Üniversitesi, İİBF, İşletme	2013
Lise	Karşıyaka Anadolu Lisesi	2007

İŞ DENEYİMİ

Yıl	Yer	Görev
2018-Halen	Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi, Devrek MYO, Büro Yönetimi ve Sekreterlik Bölümü	Öğretim Görevlisi

YABANCI DİL

İngilizce (YDS: 77.5)

ESERLER

- Özsoy, T. (2022). *Örgütsel sinizm*. İçinde. Örgütsel davranışta ölçek araştırmaları I, (Eds, Kaygın, E., Kavak, O., & Topçuoğlu, E). Eğitim Yayınevi.
- Özsoy, T. (2021). Innovative approach on abusive supervision and subordinate' performance. *Marketing and Management of Innovations*, 4, 210–217. <http://doi.org/10.21272/mmi.2021.4-16>.
- Balaban, Ö., & Özsoy, T. (2019). Kariyer değerleri: İş ve meslek danışmanlarına yönelik bir araştırma. *Journal of Current Debates in Social Sciences*, 2(2), 174-182.

4. Balaban, Ö., & Özsoy, T. (2020). *Çalışma hayatında yetenek yönetimi: Yetenek 4.0*, İçinde; Çalışma Hayatında Yetenek Yönetimi (Eds Nart, S.) BETA Yayınevi.
5. Özsoy, T., & Balaban, Ö. (2019). *İşkoliklik*. İçinde: Olumsuz Boyutlarıyla Örgütsel Davranış (Eds Kaygın, E. & Kosa, G). Eğitim Kitabevi. Konya.
6. Ardiç, K., Oymak, Ö., Özsoy, T., Uslu, O., & E. Özsoy (2016). Comparing person organization fit and person job fit. *Journal of Economics & Management*, 25(5), 5-13.

