



HİTİT
ÜNİVERSİTESİ

T.C.

HİTİT ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

ADLİ BİLİMLER ANABİLİM DALI

**ÖĞRETMENLERİN SANAL ZORBALIKLA BAŞA ÇIKMA
STRATEJİLERİNİN VE GENEL SAĞLIK DURUMLARININ
BELİRLENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Meltem BULUT

Çorum - 2024

**ÖĞRETMENLERİN SANAL ZORBALIKLA BAŞA ÇIKMA
STRATEJİLERİNİN VE GENEL SAĞLIK DURUMLARININ BELİRLENMESİ**

Meltem BULUT

**Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Adli Bilimler Anabilim Dalı**

Yüksek Lisans Tezi

TEZ DANIŞMANI

Doç. Dr. Gülay YILMAZEL

Çorum 2024

Meltem BULUT tarafından hazırlanan “Öğretmenlerin Sanal Zorbalıkla Başa Çıkma Stratejilerinin ve Genel Sağlık Durumlarının ” adlı tez çalışması 28/06/2024 tarihinde aşağıdaki jüri üyeleri tarafından oy birliği ile Hitit Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Adli Bilimler Anabilim Dalında Yüksek Lisans olarak kabul edilmiştir.

Doç. Dr. Gülay YILMAZEL

.....

Dr. Öğr. Üyesi Tuncay POLAT

.....

Dr. Öğr. Üyesi Remziye CİCİ

.....

Hitit Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Yönetim Kurulunun .../.../..... tarih ve sayılı kararı ile Meltem BULUT'un, Adli Bilimler Anabilim Dalında Yüksek Lisans derecesi alması onanmıştır.

Prof. Dr. Osman ÇUBUK

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

TEZ BİLDİRİMİ

Tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada bana ait olmayan her türlü ifade ve bilginin kaynağına eksiksiz atıf yapıldığını beyan ederim.

Meltem BULUT

ÖĞRETMENLERİN SANAL ZORBALIKLA BAŞA ÇIKMA STRATEJİLERİNİN VE GENEL SAĞLIK DURUMLARININ BELİRLENMESİ

Meltem BULUT

ORCID: 0009-0006-0761-5560

HİTİT ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Yüksek Lisans Tezi

Mayıs 2024

ÖZET

Bu çalışmanın amacı öğretmenlerin sanal zorbalıkla başa çıkma stratejilerinin ve genel sağlık durumlarının incelenmesidir.

Tanımlayıcı özellikteki bu çalışma Aralık 2023- Şubat 2024 tarihleri arasında Alaca İlçe Milli Eğitim Müdürlüğüne bağlı merkez ilkokul ve ortaokul öğretmenleri ile gerçekleştirilmiştir (n=199). Araştırma tarihlerinde öğretmenler okullarında ziyaret edilerek yüz yüze görüşme yöntemi ile anket formu uygulanmıştır. Anket formunun içeriğinde öğretmenlerin sosyo-demografik özellikleriyle (yaş, cinsiyet, yaşadığı yer, mesleki kıdem, medeni hal, sigara ve alkol kullanma durumu, algılanan sağlık durumu, kronik hastalık varlığı) birlikte "Öğretmenlerin Sanal Zorbalıkla Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği" ve "Genel Sağlık Anketi" yer almıştır.

Araştırma Helsinki Prensiplerine uygun olarak gerçekleştirilmiş Hitit Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Araştırmalar Kurulu'nda etik onam alınmıştır (2023/19). Araştırmanın verileri SPSS 22.0 programı ile analiz edilmiştir. Analizlerde tanımlayıcı değişkenler için yüzdeler, ortanca kullanılmıştır. Kategorik değişkenlerin analizinde Ki-kare testi, değişkenler arasındaki ilişkinin incelenmesinde Spearman Korelasyon analizi kullanılmıştır. Değerlendirmelerde $p < 0.05$ istatistiksel açıdan anlamlı kabul edilmiştir.

Katılımcıların %61,8'i kadındır, %58,8'i 31-40 yaş aralığındadır ve %73,9'u evlidir. Katılımcıların %31,2'sinde genel sağlık durumu risklidir. Katılımcıların %50,3'ünün bilme alanında ve %50,8'inin uygulama alanında algılarının yüksek olduğu belirlenmiştir. Kadınların %43,9'u, erkeklerin %10,5'i ölçekten beş ve üzerinde puan almış olup cinsiyete göre GSA-28

ölçeğinden alınan puanlar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($p<0.001$). Medeni duruma göre ölçekten alınan puanlar incelendiğinde bekarların %46,2'sinin, evlilerin %23,9'unun ölçekten 5 ve üzerinde puan aldıkları saptanmıştır ($p<0.05$). Ölçekten beş ve üzerinde puan alanların oranı kıdem süresi 10 yıl ve daha az olanlarda %41,3 iken 11-20 yıl olanlarda %22, 21 yıl ve üzerinde olanlarda %24 bulunmuştur ($p<0.05$). Araştırma grubunda kronik hastalığı olanların %51,4'ü, olmayanların %26,8'i ölçekten beş ve üzerinde puan almıştır ($p<0.05$). Sigara içmeyenlerin %54,1'i, sigara içenlerin %39,4'ü uygulama alanından 85 altında puan almıştır ($p<0.05$). Sanal zorbalıkla başa çıkma stratejileri ölçeğinin bilme alanında algısı yüksek olanların %13'ü, algısı düşük olanların %49,5'i GSA-28 ölçeğinden beş ve daha fazla puan almışlardır. Uygulama alanında algısı yüksek olanların %19,8', algısı düşük olanların %32,9'u GSA-28 ölçeğinden beş ve daha fazla puan almışlardır. Katılımcıların genel sağlık durumlarına göre ÖSZBÇSÖ bilme ve uygulama alanından aldıkları puanların dağılımı istatistiksel açıdan anlamlı farklılık göstermiştir ($p<0.001$). Bilme alanı ve uygulama alanından elde edilen arasındaki ilişkinin pozitif yönde anlamlı olduğu belirlenmiştir ($r:0.888$; $p:<0.001$). Sonuç olarak öğretmenlerin genel sağlık durumlarının tespit edilmesi amacıyla taramaların yapılması ve bu taramalar sonucunda sanal zorbalığa farkındalık oluşturmada eğitim programlarının artırılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Sanal zorbalık, strateji, genel sağlık durumu, öğretmen

Bilim Kodu:1079

TITLE OF THE THESIS IS WRITTEN HERE
SECOND LINE IF NECESSARY, TITLE OF THE THESIS

Meltem BULUT

ORCID: 0009-0006-0761-5560

HITIT UNIVERSITY

GRADUATE SCHOOL

Master of Science Thesis

May 2024

ABSTRACT

The aim of this study is to examine teachers' strategies for coping with cyberbullying and their general health status.

This descriptive study was conducted with primary and secondary school teachers affiliated to the Alaca District Directorate of National Education between December 2023 and February 2024 (n=199). During the research dates, teachers were visited in their schools and a survey form was administered by face-to-face interview method. The content of the survey form included socio -demographic characteristics of teachers (age, gender, place of residence, professional seniority, marital status, smoking and alcohol use, perceived health status, presence of chronic disease), as well as "Teachers' Coping with Cyberbullying Strategies Scale" and "General Health". survey" was included.

The research was conducted in accordance with the Helsinki Principles and ethical approval was obtained from the Hitit University Non-Interventional Ethical Research Board (2023/19). The data of the research were analyzed with SPSS 22.0 program. Percentage and median were used for descriptive variables in the analyses. Chi-square test was used to analyze categorical

variables, and Spearman Correlation analysis was used to examine the relationship between variables. In the evaluations, $p < 0.05$ was considered statistically significant.

61.8% of the participants are women, 58.8% are between the ages of 31-40 and 73.9% are married. The general health condition of 31.2% of the participants is risky. It was determined that 50.3% of the participants had high perceptions in the field of knowledge and 50.8% in the field of application. 43.9% of women and 10.5% of men received five or more points from the scale, and the difference between the scores obtained from the GHQ-28 scale according to gender was found to be statistically significant ($p < 0.001$). When the scores obtained from the scale were examined according to marital status, it was determined that 46.2% of singles and 23.9% of married people received 5 or more points from the scale ($p < 0.05$). The rate of those who scored five or more from the scale was 41.3% in those with 10 years or less of experience, 22% in those with 11-20 years of experience, and 24% in those with 21 years or more ($p < 0.05$). In the research group, 51.4% of those with chronic disease and 26.8% of those without had a score of five or more on the scale ($p < 0.05$). 54.1% of non-smokers and 39.4% of smokers scored below 85 in the application area ($p < 0.05$). In the knowledge domain of the cyberbullying coping strategies scale, 13% of those with high perception and 49.5% of those with low perception received five or more points from the GHQ-28 scale. 19.8% of those with high perception in the field of application and 32.9% of those with low perception received five or more points on the GHQ-28 scale. The distribution of the scores obtained by the participants from the knowledge and application domain of ÖSZBÇSQ according to their general health status showed a statistically significant difference ($p < 0.001$). It was determined that the relationship between the knowledge domain and the scores obtained from the application domain was positively significant ($r: 0.888$; $p < 0.001$). Conclusion As a result, it may be recommended to conduct screenings to determine the general health status of teachers and to increase training programs to raise awareness about cyberbullying as a result of these scans.

Key Words: Cyberbullying, strategy, general health condition, teacher

Science Code:1079

TEŞEKKÜR

Büyük bir emekle ve sıkı bir çalışmayla yazdığım yüksek lisans tezimin mutluluğunu yaşıyorum. Bu mutluluğu yaşamamda emeği ve katkısı çok büyük olan, bilgi ve tecrübesini her zaman ve her konuda benimle paylaşan, her aşamada tam destekçim, kıymetli hocam Doç. Dr. Gülay YILMAZEL' e,

Yüksek lisans eğitimim boyunca bana katkı sağlayan değerli hocalarım Prof.Dr.Faruk GÖKMEŞE, Prof.Dr.Çağatay Evrim Afşarlar,Doç.Dr.Mustafa Tolga ÇIRAK ve Dr.Öğretim Üyesi Remziye CİCİ'ye,

Her zaman yanımda olan biricik annem Dilek BULUT'a, canım babam Fatih Mehmet BULUT'a, sevgili ablam Merve BULUT ŞAHİN'e, motivasyonumu diri tutma noktasında her daim yanımda hissettiğim kardeşim Filiz BULUT IŞIK'a, kıymetlimiz İbrahim Buğra BULUT'a,

Tezimi yazma sürecinde motive olmam için yaptıkları her türlü katkılardan dolayı değerli kuzenim Leyla Esra DONALI ve canım arkadaşım Esra ARSLAN'a teşekkür ve şükranlarımı sunarım.

Meltem BULUT

İÇİNDEKİLER

Sayfa

ÖZET.....	iv
ABSTRACT.....	vi
TEŞEKKÜR.....	viii
İÇİNDEKİLER.....	ix
TABLolar DİZİNİ.....	xi
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	xii
GİRİŞ.....	1

1.BÖLÜM

GENEL BİLGİLER

1.1.Zorbalık.....	4
1.1.1.Fiziksel zorbalık.....	4
1.1.2. Psikolojik /sözlü zorbalık.....	4
1.1.3. Cinsel zorbalık.....	4
1.1.4. Sanal(Siber) zorbalık.....	5

II. BÖLÜM

SANAL ZORBALIK

2.1.Sanal Zorbalığın Geleneksel Zorbalıktan Ayrımı.....	6
2.2. Sanal Zorbalık Araçları.....	7
2.3. Sanal Zorbalığın Nedenleri.....	7
2.4. Sanal Zorbalığın Risk Faktörleri.....	8
2.4.1.Aile yapısı.....	8
2.4.2. Bireysel faktörler.....	9
2.4.3. İnternet kullanımı.....	10
2.4.4. Geleneksel zorbalık durumu.....	10
2.5. Sanal Zorbalığın Görülme Sıklığı.....	10
2.6. Okul Ortamı.....	11
2.6.1. Okul ortamında zorbalık görülme sıklığı.....	11
2.6.2.Okul ortamında sanal zorbalık görülme sıklığı.....	12

2.7. Sanal Zorbalığın Etkileri.....	12
2.8. Öğretmenlerin Sanal Zorbalıkla Başa Çıkma Stratejileri ve Genel Sağlık Durumları .	13
III. BÖLÜM	
GEREÇ-YÖNTEM	
IV. BÖLÜM	
BULGULAR	
4.1. Bulgular.....	19
V. BÖLÜM	
TARTIŞMA	
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	33
KAYNAKÇA.....	34
EKLER.....	49

TABLULAR DİZİNİ

Tablo	Sayfa
Tablo 4. 1. Katılımcıların demografik özellikleri (n=199)	19
Tablo 4. 2. Araştırma grubunun ölçeklerden aldıkları puanların dağılımı	20
Tablo 4. 3. Katılımcıların demografik özelliklerine göre genel sağlık durumları	21
Tablo 4. 4. Katılımcıların sigara içme ve alkol kullanma durumlarına göre GSA-28 ölçeğinden aldıkları puanların dağılımı	22
Tablo 4. 5. Katılımcıların demografik özelliklerine göre ÖSZBÇSÖ bilme alanından aldıkları puanların dağılımı	23
Tablo 4. 6. Katılımcıların sigara içme ve alkol kullanma durumuna göre ÖSZBÇSÖ bilme alanından aldıkları puanların dağılımı	24
Tablo 4. 7. Katılımcıların demografik özelliklerine göre ÖZBÇSÖ uygulama alanından aldıkları puanların dağılımı	25
Tablo 4. 8. Katılımcıların sigara içme ve alkol kullanma durumuna göre ÖSZBÇSÖ uygulama alanından aldıkları puanların dağılımı	26
Tablo 4. 9. Katılımcıların genel sağlık durumlarına göre ÖSZBÇSÖ bilme ve uygulama alanından aldıkları puanların dağılımı	27
Tablo 4. 10. Ölçek puanları arasındaki korelasyon	27

SİMGELER VE KISALTMALAR

Simgeler

p	Anlamlılık Deęeri
χ^2	Ki-kare Testi
n	Örnekleme
N	Evren (Veri Sayısı)

Kısaltmalar

DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences (Sosyal Bilimler İstatistik Programı)
WHO	World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)
TÜİK	Türkiye İstatistik Kurumu
UNICEF	United Nations Children's Fund (Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuklara Yardım Fonu)
UNESCO	United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Kurumu)
BM	Birleşmiş Milletler
CDC	Amerikan Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi
APA	American Psychological Association (Amerikan Psikoloji Derneęi)
BİT	Bilgi ve İletişim Teknolojileri
ÖSZBÇSÖ	Öğretmenlerin Sanal Zorbalıkla Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği
GSA-28	Genel Sağlık Anketi-28



GİRİŞ

Günümüzde teknolojinin hızlı bir şekilde gelişmesiyle internet kullanımında da artış olmuştur. İnternet kullanımı özellikle son yıllarda hayatı kolaylaştırması ve zaman yönetimi açısından günlük yaşamın vazgeçilmez bir unsur haline gelmiştir (Büyükgebiz Koca ve Tunca, 2020). Dünya genelinde olduğu gibi Türkiye’de internet kullanımında bir artış söz konusudur. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2023 yılı verilerine göre evden internete erişme olanağı olan konutların oranı bir önceki yıla göre 1.4 puan artarak %95.5’a yükselmiştir. İnternet kullanımı 16-24 yaş arasındaki bireylerde 2022 yılındaki %85.0’den 2023 yılında %87.1’e ulaşmıştır (TÜİK, 2023). İnternetin bu denli sık kullanılmasının olumlu sonuçları olduğu gibi olumsuz sonuçları da mümkün olmaktadır. Psikolojik, fiziksel, ruhsal olarak gözlemlenebilen bu olumsuz sonuçlar arasında sanal zorbalık yaygındır. İnternet kullanımının yaygın olduğu yaş aralığını kapsayan 15-24 yaş arasındaki gençlerde %70.6 oranında internette şiddet, zorbalık taciz gibi durumlara maruziyet görülmektedir (UNICEF, 2019).

Kişiler arasında gerçekleşen şiddet çeşitlerinden birisi olan zorbalık, saldırgan ve kurban arasında gerçekleşen, güç dengesizliğinin de eşlik ettiği kasıtlı ve tekrarlayan saldırgan davranışlar olarak tanımlanmaktadır (UNICEF, 2019). Zorbalık fiziksel, psikolojik (sözlü), cinsel veya sanal zorbalık şeklinde kendini gösterebilmektedir. İnternet kullanımının artması ve teknolojinin ilerlemesiyle bu zorbalık durumu farklılık göstermiştir ve sanal zorbalık daha da ön plana çıkmıştır (Özdemir ve Akar, 2011).

Sanal zorbalık, dijital teknolojilerin kullanılmasıyla ortaya çıkan bir zorbalık türüdür (UNICEF, 2019). Geleneksel zorbalığın sanal ortama entegre edilmesi olarak da tanımlanabilen sanal zorbalık, bir başka ifadeyle birey ya da bir grubun diğer bireylere zarar vermek amaçlı, bilişim ve iletişim teknolojilerini tekrarlayıcı bir şekilde kullamasıdır (Belsey, 2019). Yapılan davranışın zorbalık olması için kasıtlı olması ve birden fazla tekrarlanması gerekirken sanal zorbalık olması için bu duruma bilgi ve iletişim teknolojilerinin kullanılıyor olması eklenmektedir (Hinduja ve Patchin, 2015). İnternet kullanımındaki artış, sanal zorbalık sıklığındaki artış ile ilişkilendirilmektedir (TÜİK, 2021 ; Bilgiz & Peker, 2020). Sosyal medya bağımlılığının artmasının zorbalık üzerinde etkisi olduğu gösterilmiş olup (Balcı ve Baloğlu, 2018), bu durumun sosyal medyayı bilinçsizce kullanan ergenlerde daha çok olduğu görülmektedir (Bilgiz & Peker, 2020). Zorbalık, yaygınlığı ve olumsuz etkilerinden dolayı Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler (BM) tarafından küresel bir sağlık sorunu olarak nitelendirilmiştir (UNICEF, 2019). Sanal zorbalığın görülme sıklığı ülke, kültür durumu, yaş ve cinsiyet gibi demografik özelliklere göre değişim göstermektedir (UNICEF, 2019). Otuz ülkeden elde edilen anket sonuçlarında, her üç gençten birisinin sanal zorbalığa maruz kalmaktadır ve her beş çocuktan birisi de sanal zorbalık ve şiddet nedeniyle okula gidememektedir (UNICEF, 2019). Türkiye’de ise öğrencilerin %6’sının yaşamlarında en az bir

kere sanal zorbalıkla karşılaştığı, bu karşılaşmaların da %35 'lik kısmının devamlı bir şekilde zorbalığa maruz kaldığı raporlanmıştır (TÜİK, 2021).

Sanal zorbalığın gerçekleşmesinde bireylerin çeşitli rolleri bulunmaktadır. Bu rollerde zorbalığı gerçekleştiren kişi zorba, davranışın yapıldığı kişi mağdur ve bu zorbalık davranışını gören, izleyen şahitlik yapan kişi tanık olabilmektedir (Kavuk ve ark., 2018). Zorba olan kişiye de zorbalık mağduru olan kişiye de durumun gerçekleşmesinde birçok risk faktörü eşlik etmektedir. Zorbalığı gerçekleştiren sanal zorbanın davranışı gerçekleştirmesinde dürtüsellik, kişisel özellikler, ailesel faktörlerin etkisi gözlemlenirken, mağdur olan kişinin de yine kişisel ve ailevi özellikleri gibi özellikler etkili olmaktadır (Dilmaç, 2009 ; Rigby, 2013).

Sanal zorbalıkla ilgili yapılan araştırmalar daha çok ilkökul, ortaokul, lise kademeleriyle ilgili yapılmış olmakla birlikte, araştırmaların yüksek oranla ergenler üzerinde olduğu gözlemlenmektedir (Türk & Şenyuva, 2021). Sanal zorbalık mağduriyeti bireylerin genel sağlığı ve iyi oluş düzeyleri ile ilişkilendirilmektedir (Chai, 2022 ; Kim,Boyle ve Georgiades, 2018).

Sanal zorbalığın kurbanı olmanın, depresyon ve intihar düşüncesi gibi olumsuz ruh sağlığı sonuçlarını öngördüğü birçok çalışmayla gösterilmiştir (Hamm vd., 2015)

Teknolojik gelişmelere ayak uydurmanın getirdiği zorunluluk, kaçışı değil risklere karşı mücadeleyi gerekli kılmaktadır. Bu noktada okullara, okullardaki öğretmenlere, ailelere sorumluluklar düşmektedir. Öğrencilerin okullarda sanal zorbalığa karşı farkındalıklarını artırmak amaçlı bilgilendirmelerin yapılması, sanal zorbalığa susmak yerine karşı çıkmanın gerekliliği, sanal zorbalıkla ilgili bir sorun karşısında nerelerden ve kimlerden yardım alabilecekleri konusunda bilinçlendirilmesi gerekmektedir (Hinduja ve Patchin, 2013; Altundağ ve Ayas, 2018). İsveç'te yapılan bir araştırma aile ve öğretmenin sanal zorbalığa uğrayan öğrenciye gösterdiği desteğin depresif ve kaygı gibi olumsuzluklara karşı etkili olduğu görülmüştür (Hellfeldt ve diğerleri, 2019). Aile dışında, okullar ve öğretmenler sanal zorbalığa karşı mücadele edebilecek sosyal destek mekanizmalarının bir halkasıdır. Öğretmenlerin sanal zorbalık davranışının ne olduğunu, kişileri ne düzeyde etkilediğini ve böyle bir sorunla karşı karşıya gelindiğinde nasıl baş edebileceğini bilmesi gerekmektedir (Altundağ ve Ayas, 2018). Okullarda sanal zorbalık olaylarını tespit edebilme ve önleme görevini üstlenecek kişiler olarak öğretmenlerin, sanal zorbalık hakkındaki görüşleri ve farkındalıkları son derece önemlidir (Ayas ve Horzum, 2011).

Öğretmenlerin sanal zorbalıkla ilgili düşüncelerini ele alan bir araştırmada, öğretmenlerin bu zorbalık türünü bildikleri fakat bu durumu bir sorun olarak görmedikleri ve bu durum karşısında ne yapacağını bilmediklerini sonucuna ulaşılmıştır (Castellanos vd., 2021). Sanal zorbalık olaylarının yüksek oranda görüldüğü İtalya, bu durum için çıkardığı yasa ile öğretmenin zorbalığın önlenmesinde önemli bir yer teşkil ettiğini göstermiştir (Guarini vd.,

2019). Türkiye’de henüz sanal zorbalıkla ilgili bir yasa bulunmamakla birlikte, öğretmenlerin sanal zorbalığa hangi çerçevede ve hangi bakış açısıyla yaklaşmaları gerektiği de net değildir.

Öğretmenler zamanlarının büyük bir bölümünü okulda geçirdikleri için öğrencilerdeki davranış değişikliklerini daha kolay fark edebilmektedir (Li, 2006). Bu davranış değişikliklerini fark edebilmeleri için öğretmenlerin sanal zorbalık hakkında donanımlı olmalarına ihtiyaç vardır. Öğretmenlerin sanal zorbalık hakkında öğrencileri bilgilendirme, izleme ve olumsuz davranışları tespit etme, öğrencilerin kendini ifade etmesi için güvenli bir ortam oluşturma, zorbalık mağduru öğrencilere destek sunma, aile ile iş birliği içinde olma gibi stratejilere sahip olmaları beklenmektedir (Altundağ ve Ayas, 2018).

Bu çalışmanın amacı, ilköğretim okullarında görev yapan öğretmenlerin sanal zorbalıkla başa çıkma stratejilerinin ve genel sağlık durumlarının belirlenmesidir.

Problemler;

1. Öğretmenlerin sanal zorbalıkla başa çıkma stratejileri ne düzeydedir?
2. Öğretmenlerin genel sağlık durumları ne düzeydedir?
3. Öğretmenlerin sanal zorbalıkla başa çıkma stratejileri ile genel sağlık durumları arasında ilişki var mıdır?

Hipotez;

Öğretmenlerin sanal zorbalıkla başa çıkma stratejilerinin yüksek olduğu ve bu kabiliyetlerinin de genel sağlık durumlarını (fiziksel ve ruhsal) olumlu yönde etkileyebileceği düşünülmektedir.

Sınırlılıklar;

Bu çalışma Çorum ili Alaca ilçe merkezinde bulunan ilk ve ortaokullarda görevli öğretmenler ile sınırlı olup sonuçlar Çorum iline ve Türkiye’ye genellenemez.

Varsayımlar;

Bu çalışmada katılımcıların anketleri samimiyetle cevapladıkları varsayılmıştır.

1.BÖLÜM

GENEL BİLGİLER

1.1.Zorbalık

Görülme sıklığı ve ortaya çıkardığı olumsuz sonuçları nedeniyle zorbalık Dünya Sağlık Örgütü tarafından küresel bir tehdit olarak kabul edilmektedir (UNICEF, 2019).

Amerikan Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (CDC) tarafından zorbalık, kardeş olmayan ya da mevcut flört partneri olmayan başka bir genç ya da genç grubu tarafından gerçekleştirilen, gözlenen ya da algılanan güç dengesizliğini içeren ve birçok kez tekrarlanan ya da tekrarlanma olasılığı yüksek olan her türlü istenmeyen saldırgan davranış(lar) olarak tanımlanmaktadır (CDC, 2024).

Amerikan Psikoloji Derneğine göre ise zorbalık, birisinin kasıtlı olarak ve tekrar tekrar başka bir kişinin yaralanmasına veya rahatsız olmasına neden olduğu bir saldırgan davranış biçimidir (APA, 2024). Davranışın zorbalık olarak kabul görmesi için planlı ve bilinçli yapılmış olması, sürekli yapılmış ve durumları söz konusudur (Hinduja ve Patchin, 2015).

Zorbalık eyleminin gerçekleşmesinde bireyler bu eylem içerisinde farklı konumlarda kendilerini göstermektedir. Zorbalığı uygulayan ve zorbalığı yapan bireyler zorba; zorbalığa uğrayan yani zorbalık yapılan bireyler mağdur ve bu zorbalık davranışına seyirci kalan tanık şeklinde nitelendirilmektedir (Kavuk ve ark., 2018).

Zorbalık; fiziksel, psikolojik/sözlü, cinsel ya da sanal zorbalık olmak üzere dört boyutta ele alınmaktadır (UNICEF, 2019).

1.1.1.Fiziksel zorbalık

Direkt fiziksel olarak gerçekleştirilen, itmek, tekme atmak, vurmak, tokat atmak gibi eylemleri kapsamaktadır.

1.1.2. Psikolojik /sözlü zorbalık

Kişinin dış görünüşüyle, kökeniyle, kültürüyle alay etmek, kişiyi küçümsemek, lakap takmak, küçük düşürmek gibi eylemleri içermektedir.

1.1.3. Cinsel zorbalık

Cinsel taciz olarak da nitelendirilebilen bu zorbalık türü, bireyi cinsel anlamda rahatsız etmek, bireye dokunmak, cinsel söylemlerde bulunmak gibi durumları içermektedir.

1.1.4. Sanal(Siber) zorbalık

Zorbalık, kendini kolayca savunamayan bir mağdura karşı bir grup veya birey tarafından tekrar tekrar ve zaman içinde gerçekleştirilen saldırgan, kasıtlı bir eylemdir. Ancak internet ve cep telefonları aracılığıyla elektronik iletişimin yaygınlaşmasıyla birlikte yeni bir şiddet biçimi olan sanal zorbalığın da ortaya çıkmasına neden olmuştur (Krešić Ćorić ve Kaštelan, 2020).

Sanal zorbalık teknolojik araçlar aracılığı ile (telefon, tablet, bilgisayar) kişiye zarar vermek, kişiyle alay etmek, kişi hakkında çevrimiçi şekilde yalan bilgiler yaymak, tehdit etmek gibi davranışları kapsamaktadır (Armitage, 2021).



II. BÖLÜM

SANAL ZORBALIK

İnternetin ve Bilgi ve İletişim Teknolojilerinin (BİT) yaygınlaşması son yılda toplum yapısını değiştirmiştir. İnternet ve diğer BİT'in pek çok olumlu yönü olmasına ve bireylerin yaşamlarını iyileştirmek için harika bir fırsat sunmasına rağmen (Feijóo vd., 2021) bilinçsiz ve kontrolsüz kullanıldığında bağımlılık ve sanal zorbalık gibi olumsuz durumlara yol açmaktadır (Çiftçi, 2018; Sittichai ve Smith, 2020 ; Yıldızcaç ve Demir, 2021).

Toplumlarda görülme sıklığı giderek artan ve sağlık sorunları ile ilişkilendirilen sanal zorbalık son yıllarda araştırmalarda önemli ölçüde yer almaktadır (Rebisz vd., 2023; Sittichai ve Smith, 2020; AlQaderi vd., 2023).

Geleneksel zorbalığın sanal yüzü ya da gerçek hayatta meydana gelen zorbalığın sanal dünyaya taşınması şeklinde nitelendirilebilen sanal zorbalık; bir kişinin ya da bir grubun, teknolojik aletler aracılığıyla, başka bir kişiye tekrar eden şekilde zarar vermesi eylemidir (Olweus ve Limber, 2018; Slonje ve ark., 2013).

Bir başka tanımla sanal zorbalık, bir birey ya da grubun bilgi ve iletişim teknolojilerini diğer bireylere zarar vermek amacıyla tekrarlayan biçimde kullanmasıdır. Çevrimiçi zorbalık, dijital zorbalık, elektronik zorbalık, internet zorbalığı ve çevrimiçi zarar verme gibi farklı isimlerle de nitelendirilmektedir (Krešić Ćorić ve Kaštelan, 2020).

Çevrimiçi ortamda kişiyle alay etmek, kişi hakkında söylemlerde bulunmak, kişiye ait özel bilgileri sanal ortamda yaymak, kişiyi sanal ortamda dışlamak gibi eylemler sanal zorbalık kapsamında değerlendirilmektedir. (Huang ve Chou, 2010).

2.1.Sanal Zorbalığın Geleneksel Zorbalıktan Ayrımı

Zorbalık türlerinin hepsinin temelinde karşı taraftaki bireye zarar verme düşüncesi vardır (Yiğit ve Seferoğlu, 2017) ve davranışın zorbalık olması için tekrarlayacak şekilde yapılması, bu davranışın karşı tarafa bilinçli ve kasıtlı yapılmış olması esastır (Fisher ve ark., 2017).

Sanal ve geleneksel zorbalığın ortak özelliklerinin yanı sıra, birbirinden ayrılan özellikleri de bulunmaktadır. Sanal zorbalıkta zaman ve yer kavramları zorbalığın gerçekleşmesinde önem teşkil etmemektedir. Sanal zorbalık herhangi bir zamanda ve yer sınırı olmaksızın teknolojik aletlerin bulunduğu her alanda gerçekleşebilmektedir (Ong, 2015; Peker ve Ekinci, 2016).

Sanal zorbalığın gerçekleştiği bu alan daha geniş olmakla birlikte geleneksel zorbalığa göre çok daha hızlı yayılmaktadır. Sanal zorbalığı gerçekleştiren bireyin kim olduğu belli değil iken geleneksel zorbalığı gerçekleştiren bireyin kim olduğu bellidir (Carpenter ve Hubbard, 2014).

Bireyin kim olduğunun belli olmaması zorbanın mağdura uyguladığı zorbalığı daha ağır hale getirebilmektedir (Kowalski ve ark., 2014). Bu durum da mağdur açısından çok daha derin ve zarar verici sonuçlar ortaya çıkmaktadır (Sticca ve Perren, 2013).

Geleneksel zorbalıkta, zorbalık durumu zorba ve mağdur aynı ortamda iken gerçekleşmektedir ve ortam değişikliği ile zorbalık son bulabilmektedir. Ancak sanal zorbalıkta paylaşılan fotoğraflar, mesajlaşmalar saklanabildiği için zorbalığın çok defa tekrar etmesine olanak sağlanmaktadır (Hinduja ve Patchin, 2015; Dikmen ve Tuncer, 2017).

Zorbalık mağduru bireylerde korku, üzüntü, depresyon, ilerleyen süreçte alkol ve madde kullanımı hatta intihara kadar ilerleyen sorunlar ortaya çıkabilmektedir (Patchin ve Hinduja, 2010).

2.2. Sanal Zorbalık Araçları

Gerçekleştirilen bir zorbalığın sanal zorbalık olması için bilgisayar, cep telefonu ve diğer elektronik cihazların kasıtlı ve tekrarlanan zarar verme amacıyla kullanılması gerekmektedir (Krešić Ćorić ve Kaštelan, 2020).

Sanal zorbalık, telefon görüşmeleri, kısa mesajlar, anlık mesajlaşma, e-posta, sohbet odaları veya Facebook ve Twitter gibi sosyal ağ siteleri aracılığıyla sürdürülebilmektedir (Smith vd., 2008 ; Hamm vd., 2015).

Sosyal ağ sitelerinin kullanımı son on yılda muazzam bir artış göstermiştir. Bu artışın nedenleri arasında sosyal medya web sitelerinin giderek daha geniş bir işlevsellik yelpazesi sunması ve kullanıcı tarafından oluşturulan içerik ve kolektif iletişim tarzıyla karakterize olmasıdır. Sanal zorbalık sosyal medyanın aşırı kullanımı ile yakından ilişkilidir (Garett, Lord ve Young, 2016; Lee vd., 2023).

2.3. Sanal Zorbalığın Nedenleri

Zorbalığın ve sanal zorbalığın önlenmesi için öncelikle bu zorbalığa sebep olan etmenlerin neler olduğunun bilinmesi ve bu yönde çözüm aranması gerekmektedir. Zorbalığa neden olan birçok etmen bulunmaktadır. Bu etmenlerden birisi bireyin çevresidir. Bireyin aile ve ebeveyn yapısı, okul ve arkadaş çevresi, öğretmenleriyle olan iletişimi, öğretmenlerin tutum ve davranışları zorbalığı etkileyen çevresel faktörlerdir (Akgül, 2020).

Ailenin internet ortamı ve teknoloji alanında bilinç düzeyi, bireyin arkadaş çevresinin zorbalık davranışına bakış açısı zorbalığa maruz kalma ya da zorbalık yapma durumunu etkilemektedir (Akgül, 2020). Ailesi tarafından sanal ortamda kısıtlanmayan, sınırsız şekilde internet kullanan, rahat ve umursamaz ailelerin çocuklarında, zorbalık yapan aileye sahip çocuklarda,

aile içi iletişimi, zayıf ve kopuk olan çocuklarda sanal zorbalık davranışı görülme potansiyeli daha fazladır (Li, 2010).

Zorbalığın nedenlerinden bir diğeri de bireylerin gündelik yaşamda karşılaşmadığı, tanımadığı, karşı karşıya gelmediği ya da gelemeyeceği kişilerle internet ortamı üzerinden iletişime geçerek, arkadaşlık etmesidir. Bu şekilde hiç tanımadığı insanların kendisi hakkında bilgi edinmesine ortam sağlayan kişilerin sanal zorbalığa maruziyeti fazla olmaktadır. Çocukların ve ergenlerin kendilerine ait özel bilgilerinin gizliliği yönünde bilinçlendirilmesi önem arz etmektedir (Akgül, 2020).

Arkadaş etkisinin büyük önem arz ettiği ergenlik döneminde birey arkadaş çevresi tarafından onay ihtiyacı hissetmektedir. Zorbalığı yapan bireyin arkadaş çevresi tarafından desteklenmesi zorbalık davranışını artırmaktadır. Ayrıca zorbalık yapan bireyin kendince sahip olduğu güç, etrafındaki başka öğrencileri de zorbalık yapma yönünde tetiklemektedir (Salmivalli, 2010).

Öğrencilerin sıklıkla bir arada buldukları ve iletişim kurdukları okul ortamının sanal zorbalığın gerçekleşmesinde önemli bir faktör olduğu belirtilmektedir. Okul ortamının zorbalık ve sanal zorbalık olaylarındaki etkisi kadar öğretmenlerin de bu olayların tespit edilmesinde, bu olaylara önlem almasında rolü mevcuttur (Ayas ve Horzum, 2011). Öğretmenin sanal zorbalık ile ilgili bilgi seviyesi, zorbalık davranışına karşı zorbalığı yapana ya da zorbalığa uğrayana verdiği tepki durumu zorbalığı etkilemektedir. Bireyin yaşadığı bölgenin internete erişim düzeyi de zorbalığın nedenlerinden birisidir (Wendy vd., 2021).

Kişilerin internetten basit bir şekilde ve hızla yayılabilen bilgilerinin kopyalanıp saklanabilmesi, zorbalık yapan kişilerin kimliklerini saklayabilmesi, istedikleri kadar zorbalık yapmalarına imkan oluşması (Bashir Shaikh vd., 2021; Hashemi, 2021) zorbalık yapmalarına neden olmaktadır.

İnternet üzerinden kurulan iletişimde, iletişim yüz yüze olmadığı için zorbalığı yapan kişi bilinmemekte, yapılan zorbalık ile ne kadar zarar verildiği ve karşıdaki kişinin ne hissettiği bilinmemektedir. Bu durum sanal zorbalığı endişe verici hale getirmekte ve zorbalığın rahat yapılmasına daha da olanak sağlamaktadır (Aksaray, 2011).

2.4. Sanal Zorbalığın Risk Faktörleri

Sanal zorbalığın ortaya çıkardığı olumsuz neticeler, sanal zorbalık ile alakalı risk unsurlarının daha çok araştırılmasına sebep olmuştur (Eroğlu vd., 2015)

2.4.1.Aile yapısı

Bireyin ailesiyle olan ilişkisi, anne - babasıyla kurduğu bağ sanal zorbalık davranışının gelişimini etkileyen bir durumdur. Aile bağlarının kuvvetli olmadığı, fazlasıyla sıkı ya da

fazlasıyla umursamaz davranış gösteren anne babaya sahip olan çocukların, zorbalık davranışı gösterme eğilimi daha yüksektir (Makri-Botsari ve Karagianni, 2014). Bunun tersine aile bağı kuvvetli, ailesiyle ilişkisi iyi olan çocukların sanal zorbalık davranışı gösterme durumu düşüktür. Çocuğun internete erişiminde, ailenin aşırı denetimli olması ya da çocuğu aşırı imal etmesi de sanal zorbalığı etkilemektedir (Palermi vd., 2017). Anne-baba tarafından kontrollü şekilde internet erişimine sahip çocuklarda sanal zorbalığa maruziyet düşük düzeyde bulunmuştur (Chang vd., 2015; Peker,2015). Türkiye'de sanal zorbalık yapan ya da zorbalığa uğrayan ergenlerin anne babalarının önemli ölçüde bu zorbalığın farkında olmadığı belirlenmiştir (Uludaşdemir ve Küçük, 2019).

2.4.2. Bireysel faktörler

Zorbalık davranışının sergilenmesi bireyde üç şekilde kendini göstermektedir. Bunlar; zorbalığın mağduru, zorbalığın uygulayanı ya da zorbalığa tanıklık edenidir.Zorbalık uygulayan bireyler, güçlü görünmeye çalışan saldırgan bir tutuma sahip bireylerdir. Zorbalığa maruz kalan bireyler ise hem bedensel, hem de psikolojik bakımdan daha güçsüz intiba uyandıran bireylerdir (Smith ve Monks, 2008).

Bireyler zorbalığın mağduru da olsa, zorbalığı gerçekleştiren de olsa sosyal anlamda sorunlar yaşamaktadırlar (Bayhan, 2020). Sosyal anlamda sorunlar yaşayan çocuklarda sanal zorbalık riski fazla olmaktadır (Brewer ve Kerslake, 2015). Sanal zorbalık mağduru olan bireylerin öz saygısının düşük olmasıyla birlikte, öz saygısı düşük olan bireylerin mağdur olma durumu da gerçekleşebilmektedir (Tsaousis, 2016).

Madde kullanımı ve alkol tüketimi olan bireyler, sanal zorbalık bakımından riskli gruba girmektedir (Peker, 2015). Tüm bu faktörlerin dışında işlevsel zorluğu olan bireyler diğer bireylere göre zorbalığa daha çok maruz kalmaktadır, uğramaktadır. Küresel düzeyde işlevsel zorluğa sahip bireylerde zorbalığın görülme oranı %27,2 iken, işlevsel zorluğu olmayan bireylerde bu oran %11,6 'dır (TÜİK, 2022). Bir başka yaygınlık da otizmlili bireylerde karşımıza çıkmaktadır. Otizmlili bireylerin esas alınarak yapıldığı bir çalışmada, otizmlili bireyler otizmlili olmayan bireylere göre daha fazla zorbalığa ve mağduriyete uğramaktadır (Paul ve ark., 2018; Weiss ve Fardella, 20-18).

Bireysel bağlamda kişilik yapısı sanal zorbalığın bir diğer nedenidir. Bireyin sosyal anlamda kabul gören, iletişimi yüksek bir birey olmasının sanal zorbalık seviyesini düşürdüğü (Schoffstall ve Cohen, 2011), buna karşın yalnızlık seviyesi yüksek olan bireylerin ise daha fazla sanal zorbalık gerçekleştirdiği söylenebilmektedir (Bilgiz ve Peker, 2020). Ek olarak sanal zorbalığın meydana gelmesi ile iç dürtüselliliğin pozitif ilişkili olduğu bir çalışma bulunmaktadır (Öztürk, 2023).

2.4.3. İnternet kullanımı

Sınırsız ve denetimden uzak bir şekilde internet kullanımı istenmeyen sonuçlara yol açabilmektedir (Uzun ve Ünal, 2018). İnternetin kullanımının artması sanal zorbalık artışına sebep olmaktadır (TÜİK, 2021). Sosyal medya bağımlılığı sanal zorbalığa eğilimi artırabilmektedir (Bayhan, 2020; Balcı ve Baloğlu, 2018).

Çocukların internet ortamında harcadıkları zamanın fazla olması, çocuğun sosyal medya hesabının bulunması, bu hesabın herkese açık olup gizli olmaması, çocukların bu hesaplarda kendilerine ait özel bilgilerini paylaşması sanal zorbalık açısından risk oluşturmaktadır (Carter ve Wilson, 2015). Ergenlerin ve çocukların Covid-19 pandemisi ile evde kalmaları ve elektronik alet kullanımında harcanan vaktin artması, devamında sanal zorbalığı ve bu zorbalıktan doğan mağduriyeti artırmıştır (Drane vd., 2020).

2.4.4. Geleneksel zorbalık durumu

Geleneksel zorbalık, sanal zorbalığı etkileyen risk faktörlerinden birisidir. Geleneksel zorbalığı gerçekleştiren bireylerin, sanal zorbalık davranışını 4.6 kat daha fazla sergilediği tespit edilmiştir (Baldry vd., 2016).

Bu risk faktörleri dışında akademik başarının düşüklüğü, depresyon, okul ortamındaki olumsuzluklar bireyin sanal zorbalığa maruz kalma riskini artırmaktadır (Kowalski vd., 2014).

2.5. Sanal Zorbalığın Görülme Sıklığı

Tüm dünyada sıklıkla gözlemlenen ve küresel bir sorun teşkil eden zorbalık yaşa, kültüre ve ülkelere göre farklılıklar göstermekle birlikte (UNICEF,2019) ülkelerdeki çocukların sahip olduğu teknolojiye erişim seviyesiyle de açıklanabilir (UNICEF, 2019).

Dünya'da her yıl 246 milyon çocuk ve ergenin okulda şiddet ya da zorbalık ile karşılaştığı raporlanmaktadır (UNESCO, 2017). Okul çağındaki çocuklarda zorbalığın en yüksek görüldüğü bölge Sahra Altı Afrika Bölgesi (% 48) ile en düşük ise Avrupa ve Karayipler Bölgesi (%25)'dir (UNICEF, 2019).

Sanal zorbalık, Amerika ve Birleşik Krallık'ta %5 ile %20 arasında bir yaygınlığa sahipken (Sourander vd., 2010), bu oran Danimarka ve Romanya gibi ülkelerde sırasıyla %41.0 ile %25.0 oranındadır (Mascheroni ve Cuman, 2014). Fransa'da ilkökul öğrencilerinin %14'ü, ortaokul öğrencilerinin ise %5'i sanal zorbalığa uğradığını beyan etmiştir (Catherine ve Michael, 2016).

Çocukların yaşı büyüdükçe sanal zorbalığın yaygınlığının azaldığını gösteren çalışmalar da bulunmaktadır. Yaş açısından 15-24 yaş arasındaki gençlerin %70.6'sının internette şiddet, zorbalık durumları ile karşı karşıya kaldığı açıklanmıştır (UNİCEF, 2019). Küresel düzeyde erkekler ve kızlar zorbalığa eşit düzeyde maruz kalmaktadır (UNİCEF, 2019).

Türkiye'deki akran zorbalığı cinsiyetler açısından anlamlı düzeyde bir farklılık göstermemekle Türkiye Çocuk Araştırması (2022) raporuna göre başka çocuklar tarafından ayda en az birkaç kez zorbalığa maruz kalan 6-17 yaş çocukların oranı %13.8'dir (TÜİK, 2022).

Sanal zorbalığın görülme sıklığını artıran tehditlerden birisi de Covid-19 pandemisidir. Pandemi döneminde teknolojik cihazlarla geçirilen zamanında artması sanal zorbalığın artmasına yol açmıştır (Barlett vd., 2021; Han vd., 2021).

Covid-19 salgınının etkisiyle kapanmalar yaşayan çocuklar, yüz yüze iletişimde kısıtlanma yaşamıştır ve bunun devamında geleneksel anlamdaki zorbalık düzeyinde düşüş meydana gelirken sanal zorbalığa uğrama düzeyinde artış görülmüştür (Armitage, 2021 ; Jadambaa vd., 2019).

Günümüz teknoloji çağında, internete ve teknolojik cihazlara erişimin artmasının sonucu olarak sanal zorbalık ve bu zorbalığa maruziyet artmaktadır (Carter ve Wilson, 2015). Bu durum günden güne fazlaşmakta ve sanal zorbalık ciddi bir halk sağlığı sorunu haline gelmektedir (Aboujaoude vd., 2015).

2.6. Okul Ortamı

Okullar, çocuk ve gençlere bilgi, sosyo-duygusal beceriler ve eleştirel düşünme becerileri kazandıran yerlerdir (DSÖ, 2021). Hızla değişen ve gelişen Dünya'da bilgiye ulaşmada, bilgiyi edinmede, bilginin edinme biçiminde, eğitimin programlanmasında birçok değişim olmuştur ve olmaya da devam etmektedir. Bu değişim elbette ki okullarda da kendini göstermektedir. Okul ortamının her türlü olumsuzluktan uzak, öğrencinin olumlu anlamda gelişmesi için katkı sağlayacak bir durumda olması gerekmektedir. Okul ortamının öğrencilerin en çok birbiriyle vakit geçirdiği, karşılaştığı, iletişim kurduğu olumlu bir ortam olarak bakıldığında zorbalığın bir risk faktörü olarak karşılaşılabileceği göz önünde bulundurulmalıdır (Ayas & Horzum, 2011).

2.6.1. Okul ortamında zorbalık görülme sıklığı

Günümüzde önemli sorunlardan birini teşkil eden, vurma, tekme atma, alay etme, dalga geçme gibi farklı şekillerde kendini gösteren zorbalık davranışı okul ortamında da önem arz etmektedir. Zorbalık davranışı ilk sırada ortaokul (%28), ikinci sırada lise (%16) ve üçüncü sırada ilkokul (%9) düzeyinde görülmektedir.

Türkiye’de okul çağındaki öğrencilerin %6’sının yaşamları içerisinde en az bir defa zorbalığa, %35’nin ise sürekli zorbalığa maruz kaldığı saptanmıştır (TÜİK, 2021).

Akran zorbalığına dahil olan çocuklar yaş grupları ve cinsiyete göre farklılık göstermektedir. Zorbalığa maruz kalma ve zorbalık yapma özellikle çocukluktan ergenliğe geçişte artmaktadır Dünya Sağlık Örgütü Okul Çağındaki Çocukların Sağlık Davranışları Raporu (2024)’nda zorbalığı yaşama durumunun ergenlik yaşlarına doğru artış gösterdiği vurgulanmıştır (World Health Organization,2024). Dünya genelinde bakıldığında zorbalığa maruz kalma açısından kız ve erkek çocukları arasında farklılık gözlemlenmemektedir. Ancak erkek çocukların fiziksel zorbalık yaşama durumu, kız çocukların ise sözlü ve dolaylı yoldan zorbalık yaşama durumu daha yüksek olarak belirtilmiştir (UNESCO, 2019).

2.6.2.Okul ortamında sanal zorbalık görülme sıklığı

Okul çağı dönemi, 6-12 yaş ilköğretim ile 12-18 yaş ortaöğretim (adölesan) arasını içermektedir. Bu yaş aralığı bilgi ve becerilerin edinildiği öğrenme dönemi olarak bilinmekle birlikte, çocukların ileriki yaşlar için temel oluşturacak davranışları kazandıkları bir dönemi de temsil etmektedir (Akca ve Ayaz Alkaya, 2021). Tıpkı diğer davranışlar gibi, internet ve teknoloji kullanımında da okul çağı çocukları diğer yaş gruplarına göre daha ön plana çıkmaktadır. Bu internet ve teknoloji kullanımının getirdiği olumsuz sonuçlar içerisinde örnek teşkil eden sanal zorbalıktan söz edilebilir. Bu zorbalık türünün daha çok ergenlerde karşılık bulması, yapılan araştırmalara da bu yönde etki etmiştir ve sanal zorbalığın ilişkili olduğu faktörlerden birisi olarak da okul ortamı ön plana çıkmıştır (Guo, 2016).Yapılan çeşitli araştırmalardan elde edilen sonuçlara göre, Malezya’da sosyal medya bağımlılığıyla sanal zorbalık mağduriyetinin pozitif yönlü bir ilişkisinin olduğu (Lee vd., 2023) sosyal medyanın sanal zorbalık davranışını göstermede bir etken olduğu belirtilmiştir (Taylan, Aydın ve Topal, 2017). Güney Kore’de yapılan bir çalışmada ergenlerin %6.3’ünün sanal zorba olduğu, %14.6’sının sanal mağduriyet yaşadığı, %13.1’inin de hem zorba hem mağdur olduğu belirtilmiştir (Lee ve Shin, 2017).

Okullarda küresel düzeyde yapılan araştırmalarda sanal zorbalık olayının arttığını ve bu oranın ülkeden ülkeye değiştiğini, görülme sıklığının %5.1- 41.1 arasında değiştiği raporlanmıştır (Cantone ve diğerleri, 2015). Türkiye’de ise bu oran %7-28 arasında gösterilmektedir (Taylan ve diğerleri, 2017). Zorbalığın yaş gruplarına göre farklılık gösterdiği, artan yaşla birlikte sanal zorbalıkta artış gözlemlendiği belirtilmektedir (UNICEF, 2019).

2.7. Sanal Zorbalığın Etkileri

Sanal zorbalığın geleneksel zorbalıktan farklı olarak zaman - mekan fark etmeksizin her zaman, her yerde gerçekleşmesi, daha çabuk yayılması ve daha büyük bir bölgeye yayılabilmesi,

yapılan zorbalığın saklanabilmesi gibi özellikleri bu zorbalık türünü daha ağır sonuçları olan ve daha zararlı olan bir yapıya büründürmüştür (Hinduja ve Patchin, 2015; Dikmen ve Tuncer, 2017).

Sanal zorbalık kendini ne şartlarda gösterirse gösterebilir, birey üzerinde birçok uzun süreli olumsuz etkiler bırakır (Jadambaa vd., 2019). Yapılan zorbalık davranışının bireyler üzerindeki etkisi eğitim, sağlık ve sosyal anlamda kendini gösterebilmektedir. Küresel düzeyde öğrencilerin %30'undan daha fazlası fiziksel ve psikolojik sağlık sorunlarını içeren zorbalığın mağduru olmaktadır (UNESCO, 2022).

Eğitim açısından etkilerine bakıldığında sanal zorbalık davranışına maruz kalan çocuklarda okula gitmeme, daha ileriki zaman içerisinde okulu bırakma düşüncesi, okula ve sınıfa karşı kendini yabancı hissetme, akademik başarıda düşme, okul korkusu görülmektedir (Carter ve Wilson, 2015).

Zorbalığın sosyal etkileri ise, akranları ile sosyal anlamda ilişki kuramama, uyum sağlayamama (Mindes, 2015), sosyal dışlanma ve devamında yalnızlık, aile ile iletişimde sıkıntı yaşanması, sosyal kaygı gibi durumlardır (Akman, 2022). Bu noktada birey tarafından algılanan sosyal desteğin artmasıyla sanal zorbalık davranışının azalacağı yönünde araştırmalar dikkat çekmektedir (Aktürk, 2015; Calvate vd., 2010). Zorbalık davranışına uğrayan bireyler, uğramayan bireylere göre daha fazla oranda güven sorunu, kaygı ve yalnızlık yaşamaktadırlar. Bu sebeple arkadaşlık kurmada ve sınıf arkadaşlarıyla ilişkilerinde sorun yaşamaktadırlar (Xue vd., 2020). Maruz kalma durumu ilerledikçe değersizlik hissi, düşük özgüven, stres ortaya çıkmakta, devamında da ileriki yaşamda anksiyete ve depresyon olarak kendini gösterebilmektedir. Daha ileri boyutuyla intihara kadar giden sonuçlar doğurmaktadır (Kırna, 2020).

Sanal zorbalık mağdurlarının baş ve karın ağrısı, uyku bozuklukları gibi fizyolojik belirtileri yaşadıkları belirtilmiştir (Sourander vd., 2010).

2.8. Öğretmenlerin Sanal Zorbalıkla Başa Çıkma Stratejileri ve Genel Sağlık Durumları

Sanal zorbalığa her yaşa sahip bireyler maruz kalabilmekle birlikte okul ortamında öğrenciler kadar öğretmenler de sanal zorbalık mağduriyeti yaşayabilmektedir (Tolentino, 2016). Zorbalık davranışını önleyici farklı stratejilere karşın yapılan bazı çalışmalar, öğretmenlerin sanal zorbalık hakkındaki farkındalıklarının yetersiz olduğunu ortaya koymaktadır. Kolombiyalı, İspanyol ve Ekvadorlu öğretmenlere yönelik yapılan bir araştırmada, öğretmenlerin sanal zorbalık davranışına yönelik farkındalıklarının yüksek olmasına karşılık, bu olaya tepki verme noktasında yetersiz kaldıkları belirtilmektedir (Castellanos vd., 2022).

Başka bir çalışmada, öğretmenlerin sanal zorbalık hakkında kaygılandıkları fakat buna rağmen buldukları okulda sanal zorbalığı bir sorun olarak görmedikleri, buna ek olarak da başa çıkmaya ilişkin bir yöntem kullanmadıkları belirtilmiştir (González vd., 2016; Pávez ve García, 2020).

Öğretmenler bireysel olarak teknolojiden faydalanırken beraberinde mesleki anlamda da teknolojiye ihtiyaç duymaktadır. Teknoloji ile yakından ilişkili olma durumları öğretmenlerin sanal zorbalığa maruz kalmalarını etkilemektedir (Alanoğlu ve Karabatak., 2020). Ayrıca öğrencilerin sanal zorbalıkla karşılaşmaları da öğretmenleri sanal zorbalıkla dolaylı yoldan karşı karşıya getirmektedir (Altundağ ve Ayas, 2018).

Yapılan araştırmada öğretmenlerin hesaplarının hacklenmesi, uygunsuz ve düzenlenmiş görüntülerin yayınlanması, küfürlü hakaret içeren yorumlar yapılması gibi durumlar aracılığıyla zorbalık davranışa maruz kaldığı belirtilmiştir (Eden vd., 2013; Garrett, 2014; Tolentino, 2016). Bu zorbalık durumlarının öğretmenlerin stres, korku, hayal kırıklığı eşliğinde mesleklerini icra etmelerine sebep olmakla birlikte ve devamında da öğretmenlerin iş verimini azalmasına etki ettiği belirtilmiştir (Dolev-Cohen ve Levkovich, 2020). Ayrıca öğretmenlerin zorbalık durumlarından dolayı güven kaybı yaşadıkları da bilinmektedir (Burns vd., 2020).

Günümüzde büyük bir sorun teşkil eden sanal zorbalık ile mücadele etmede, önleme amaçlı çalışmalara yer verilirken, zorbalıktan etkilenen bireye yetişkin bir bireyin (aile, öğretmen vb.) yardımı önem arz etmektedir (Altundağ ve Ayas, 2018). Okullarda gerçekleşen sanal zorbalık olaylarını yüksek oranda tespit edip, bu olaylarla ilgili önlem alma vazifesini görecektir olan kişiler öğretmenlerdir. Öğrencilerin sanal zorbalık ile ilgili bir duruma maruz kalıp kalmadığı öğretmenin öğrenciyi gözlemlemesiyle ve bu durumu fark etmesiyle tespit edilebilir. Öğrencilerin olumsuz davranışlarının vaktinde ve yerinde belirlenebileceği en iyi ortamlardan birisinin de eğitim öğretimin gerçekleştirildiği okul ortamları olduğu söylenebilir (Değirmenci, 2022). Bu okul ortamlarında öğretmenler, çocuklarla çok daha fazla vakit geçirdikleri için, çocuklarda meydana gelen davranış değişimlerini daha çabuk fark edebilmektedir (Li, 2006). Öğrencinin ders başarısındaki düşüşün gözlenmesi, konsantre olamaması, öğrenmede zorluk yaşaması, okula gelmemesi veya fazla devamsızlık yapması gibi davranışlar öğretmenlerin dikkatini çekmesi gereken sanal zorbalık davranışlarıdır (Strom vd., 2013). Öğrencilerde oluşan bu davranış değişikliğinin öğretmenler tarafından fark edilebilmesi için, öğretmenlerin zorbalık durumu hakkında bilgi ve beceri anlamında tam olmaları gerekmektedir. Bu sebeple öğretmenlerin sanal zorbalık hakkındaki düşünceleri ve sanal zorbalık hakkında bilinç düzeyleri büyük öneme sahiptir (Ayas ve Horzum, 2011).

Öğretmenlerin sanal zorbalığın tanımı, yarattığı tesiri, bu sorun ile nasıl mücadele edileceği hakkında bilinçli olması, bu davranışın önüne geçilmesinde ya da etkisinin azaltılmasında faydalı olacaktır. Bunun için de olumsuz zorbalık davranışına karşı uygun bir baş edebilme

yöntemi kullanmaya ihtiyaçları vardır. Çocuklara yol gösterici olan öğretmenlerin, öğrencilere sanal zorbalık hakkında bilgilendirme, öğrencileri gözlemleme, olumsuz bir davranış var ise bunu belirleme, öğrencilerin kendini ifade etmesi için uygun bir ortam yaratma, mağdur olan öğrencilere destek olma, bu öğrencilerin aileleriyle iş birliği yapma gibi stratejilere sahip olmalıdırlar (Altundağ ve Ayas, 2018).

Öğretmenlerin başa çıkma stratejilerinden birisi, sanal zorbalık hakkında kendinin bilinçli olması ve öğrenciyi bu konu hakkında bilgilendirmesidir. Okullarda sanal zorbalık konusunda aktivitelerin gerçekleştirilmesi ve bununla birlikte sanal zorbalık konusunun öğretim programları içerisinde yer alması, öğretmenlerin kendileri için de bilinç düzeylerini artıracak seminerlere katılması önem arz etmektedir. Bu bilinçlendirme ders adı altında eklenerek, öğrencilerin sanal zorbalık ve detayları hakkında bilgi sahibi olmasına da katkıda bulunulabilir (Yiğit ve Seferoğlu, 2017).

Zorbalık mağduriyeti yaşayan öğrenciler için aile ve arkadaşları tarafından sağlanacak duygusal yardım da stratejilerden bir tanesidir. Öğretmenlerin okullarda, öğrencilerin arkadaşları arasındaki iletişim ve etkileşimini artırma amaçlı seçtiği öğrenme yöntemleri ve etkinlikler zorbalık davranışının önüne geçmek için bir başka yöntem olabilmektedir (Armitage, 2021).

Zorbalık davranışıyla mücadelede en fazla kullanılan stratejiler arasında var olan hesabı kullanmamak, zorbalık davranışını gerçekleşmemiş gibi görmezden gelmek sayılabilir (Koirala, 2020). Öğretmenlerin yaşadıkları zorbalık olayı ile kendi kendine baş edemediğinde, çözüm bulmak için okul müdüründen, öğretmen arkadaşlarından ya da öğrenci anne - babasından yardım alması belirtilmektedir (James vd., 2008). Bu bağlamda okul idaresi, öğretmen, psikolog, rehber öğretmen, okul hemşiresi gibi birçok meslek mensubunun ortak çalışmalarına gerek vardır (Demir ve Küçük, 2020).



III. BÖLÜM

GEREÇ-YÖNTEM

Tanımlayıcı özellikteki bu çalışma Aralık 2023 – Şubat 2024 tarihleri arasında Alaca İlçe Milli Eğitim Müdürlüğüne bağlı merkez ilkokul ve ortaokullarında görev yapan ilkokul ve ortaokul öğretmenleri ile gerçekleştirilmiştir (n=199).

Örnek Büyüklüğü

Araştırmaya Alaca İlçe Milli Eğitim Müdürlüğüne bağlı merkez ilkokul ve ortaokullarında görev yapan öğretmenler dahil edilmiştir (N=380). Raosoft programı aracılığı ile %95 güven aralığında minimum örneklem büyüklüğü 192 olarak belirlenmiştir.

Veri Toplama Yöntemi

Araştırma tarihlerinde öğretmenler okullarında ziyaret edilerek yüz yüze görüşme yöntemi ile anket formu uygulanmıştır. Anket formunun içeriğinde öğretmenlerin sosyo-demografik özellikleriyle (yaş, cinsiyet, yaşadığı yer, mesleki kıdem, medeni hal, sigara ve alkol kullanma durumu, algılanan sağlık durumu, kronik hastalık varlığı) birlikte "Öğretmenlerin Sanal Zorbalıkla Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği" ve "Genel Sağlık Anketi" yer almıştır.

Öğretmenlerin Sanal Zorbalıkla Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği (ÖSZBÇSÖ)

Ölçek, öğretmenlerin sanal zorbalıkla başa çıkma stratejilerini incelemek amacıyla için Ayas ve Altundağ tarafından 2018 yılında geliştirilmiştir. Ölçek içerisinde ilk olarak öğrencilerde gerçekleşmiş olan ya da gerçekleşebilecek sanal zorbalık durumları hakkında öğretmen düşüncelerinin öğrenilmesi kısmı yer almaktadır. Ölçek öğretmenin o konuya ilişkin "Bilme alanı" ve uygulamaya dönüştürme düzeyini belirten "Uygulama alanı" olmak üzere iki alandan oluşmaktadır. Ölçekteki maddeler beşli likert tipinde olup, yanıtlar hiç katılmıyorum-1, katılmıyorum-2, kararsızım-3, katılıyorum-4 ve kesinlikle katılıyorum-5 şeklindedir. Ölçekte bilme (18 madde) ve uygulama (18 madde) alanı olmak üzere iki alt boyut bulunmaktadır. Her iki boyuttan alınabilecek puanlar 18-90 arasında değişmektedir ve yüksek puanlar öğretmenlerin sanal zorbalıkla başa çıkma stratejilerine ilişkin algılarının yüksekliğine işaret etmektedir (Ayas ve Altundağ, 2018). Bu çalışmada öğretmenlerin ölçeğin bilme ve uygulama alanından aldıkları puanların ortancası sırasıyla 83 ve 85 olarak hesaplanmıştır. Bilme alanında 83 puan altı düşük algıyı, 83 ve üzerindeki puanlar yüksek algıyı göstermektedir.

Uygulama alanında ise 85 puan altı düşük algıyı, 85 ve üzerindeki puanlar yüksek algıyı göstermektedir.

Genel Sağlık Anketi-28 (GSA-28)

Genel Sağlık Anketi, Goldberg tarafından 1972 yılında geliştirilmiş olup, anketin Türkiye’de geçerlik ve güvenilirlik çalışması, Kılıç tarafından 1996 yılında yapılmıştır. Ölçek, toplumda ruh sağlığı sorunlarını tespit etmek amaçlı geliştirilmiş, 28 maddelik bir tarama testidir. Kısa ve uygulaması kolaydır. Ölçek dördümlü likert tipinde olup maddeler, son zamanlarda bir şikayetin olup olmadığına dair bir sorudan ve “her zamankinden az”, “her zamanki kadar”, “her zamankinden çok”, “her zamankinden çok daha fazla” şeklinde dört maddeden oluşan cevaplardan oluşmaktadır. Buna göre a ve b maddeleri “(0) sıfır”, c ve d maddeleri “(1) bir” olarak alınmıştır. Dört maddeli cevap olması, uçtaki veya ortadaki cevabı işaretlemenin önüne geçmeye fayda sağlamaktadır. Ölçekten en az 0, en çok 28 puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan 5 ve altındaki puanlar normal, 5 ve üzerindeki puanlar riskli sağlık durumunu göstermektedir (Kılıç, 1996).

Etik Onam

Araştırma Helsinki Prensiplerine uygun olarak gerçekleştirilmiş Hitit Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Araştırmalar Kurulu’nda etik onam alınmıştır (2023 / 19).

İstatistiksel Analiz

Araştırmanın verileri SPSS 22.0 programı ile analiz edilmiştir. Analizlerde tanımlayıcı değişkenler için yüzdeler, ortanca kullanılmıştır. Kategorik değişkenlerin analizinde Ki-kare testi, değişkenler arasındaki ilişkinin incelenmesinde Spearman Korelasyon analizi kullanılmıştır. Değerlendirmelerde $p < 0.05$ istatistiksel açıdan anlamlı kabul edilmiştir.

IV. BÖLÜM

BULGULAR

4.1. Bulgular

Araştırma grubunun sosyo-demografik özellikleri Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 4. 1. Katılımcıların demografik özellikleri (n=199)

		n	%
Yaş grupları	30 ve daha az	22	11,0
	31-40	117	58,8
	41 ve üzeri	60	30,2
Cinsiyet	Kadın	123	61,8
	Erkek	76	38,2
Medeni durum	Bekar	52	26,1
	Evli	147	73,9
Eğitim Durumu	Lisans	163	81,9
	Yüksek lisans	36	18,1
Mesleki Deneyim Süresi	0-10 yıl	92	46,2
	11-20 yıl	82	41,2
	21 yıl ve üzeri	25	12,6
Sigara İçme Durumu	İçmiyor	133	66,9
	İçiyor	66	33,1
Alkol Kullanımı	Kullanmıyor	172	86,4
	Kullanıyor	27	13,6
Kronik Hastalık	Yok	164	82,4
	Var	35	17,6

Tablo 1'de katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin özellikleri verilmiştir. Katılımcıların %61,8'i kadındır, %58,8'i 31-40 yaş aralığındadır ve %73,9'u evlidir. Araştırma grubunun %81,9'u lisans mezunu olup, %46,2'si 10 yıl ve daha az deneyime sahiptir. Katılımcıların %66,9'u sigara içmediğini ve %13,6'sı alkol kullandığını beyan etmiştir. Herhangi bir kronik hastalığı olduğunu belirtenlerin oranı %17,6'dır.

Araştırma grubunun ölçeklerden aldıkları puanların dağılımı Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 4. 2. Araştırma grubunun ölçeklerden aldıkları puanların dağılımı

	<i>Ortanca</i>	<i>Alt-Üst</i>		
Genel Sağlık Anketi	2	0,00-25,00	n	%
Normal (<5 puan)			137	68,8
Riskli (≥5 puan)			62	31,2
Öğretmenler İçin Sanal Zorbalıkla Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği				
Bilme Alanı	83	18,00-90,00		
Algı yüksek (≥83 puan)			100	50,3
Algı düşük (<83 puan)			99	49,7
Uygulama Alanı	85	18,00-90,00		
Algı yüksek (≥85 puan)			101	50,8
Algı düşük (<85 puan)			98	49,2

Tablo 2’de araştırmaya dahil edilen ölçekler ile alt boyutlarına ilişkin puanların dağılımına yer verilmiştir. Katılımcıların genel sağlık anketinden almış oldukları puan ortancası 2 olup %68,8’inde genel sağlık durumu normal, %31,2’sinde riskli grupta olduğu belirlenmiştir. Sanal zorbalıkla başa çıkma stratejileri ölçeği bilme alanı puan ortancası 83 ve uygulama alanı puan ortancası 85 olarak saptanmıştır. Katılımcıların %50,3’ünün bilme alanında ve %50,8’inin uygulama alanında algılarının yüksek olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların demografik özelliklerine göre genel sağlık durumları Tablo 3’de verilmiştir.

Tablo 4. 3. Katılımcıların demografik özelliklerine göre genel sağlık durumları

Özellikler	Genel Sağlık Durumu						χ^2	P
	<5 (Normal)		≥ 5 (Riskli)		Toplam			
	n	%	n	%	n	%		
Yaş grupları (yıl)							5,366	0,068
≤ 30	11	50,0	11	50,0	100	11,0		
31-40	80	68,4	37	31,6	117	58,8		
≥ 41	46	76,7	14	23,3	60	30,2		
Cinsiyet							24,397	0,000
Kadın	69	56,1	54	43,9	123	61,8		
Erkek	68	89,5	8	10,5	76	38,2		
Medeni durum							7,383	0,007
Bekar	28	53,8	24	46,2	52	26,1		
Evli	109	74,1	38	23,9	147	73,9		
Mezuniyet derecesi							1,767	0,932
Lisans	112	68,7	51	31,3	163	81,9		
Yüksek lisans	25	69,4	11	30,6	36	18,1		
Mesleki Deneyim Süresi (yıl)							8,253	0,016
≤ 10	54	58,7	38	41,3	92	46,2		
11-20	64	78,0	18	22,0	82	41,2		
≥ 21	19	76,0	6	24,0	25	12,6		
Kronik hastalık							8,138	0,004
Yok	120	73,2	44	26,8	164	82,4		
Var	17	48,6	18	51,4	35	17,6		

Araştırma grubunda 30 yaş ve altında olanların %50'si, 31-40 yaş aralığındakilerin %31,6'sı ve 41 yaş ve üzerindeki %23,3'ü ölçekten beş ve üzerinde puan almışlardır. Katılımcıların yaş gruplarına göre GSA-28 ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Kadınların %43,9'u, erkeklerin %10,5'i ölçekten beş ve üzerinde puan almış olup cinsiyete göre GSA-28 ölçeğinden alınan puanlar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($p < 0,001$).

Medeni duruma göre ölçekten alınan puanlar incelendiğinde bekarların %46,2'sinin, evlilerin %23,9'unun ölçekten 5 ve üzerinde puan aldıkları saptanmıştır. Medeni duruma göre ölçekten alınan puanlar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

Lisans mezuniyet derecesine sahip olanların %31,3'ü, yüksek lisans derecesine sahip olanların %30,6'sı ölçekten beş ve üzerinde puan almışlardır. Mezuniyet derecesine göre GSA-28 ölçeğinden alınan puanlar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Ölçekten beş ve üzerinde puan alanların oranı mesleki deneyim süresi 10 yıl ve daha az olanlarda %41,3 iken 11-20 yıl olanlarda %22, 21 yıl ve üzerinde olanlarda %24 bulunmuştur. Katılımcıların mesleki deneyim süresine göre ölçekten aldıkları puanlar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

Araştırma grubunda kronik hastalığı olanların %51,4'ü, olmayanların %26,8'i ölçekten beş ve üzerinde puan almıştır. Kronik hastalık durumuna göre katılımcıların ölçekten aldıkları puanlar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

Katılımcıların sigara içme ve alkol kullanma durumlarına göre GSA-28 ölçeğinden aldıkları puanların dağılımı Tablo 4'te verilmiştir.

Tablo 4. 4. Katılımcıların sigara içme ve alkol kullanma durumlarına göre GSA-28 ölçeğinden aldıkları puanların dağılımı

Özellikler	Genel Sağlık Durumu						χ^2	P
	<5 (Normal)		\geq 5 (Riskli)		Toplam			
	N	%	N	%	n	%		
Sigara içme durumu							4,685	0,196
İçmiyor	87	65,4	46	34,6	133	66,8		
İçiyor	50	75,7	16	24,3	66	33,2		
Alkol kullanma durumu							3,051	0,384
Kullanmıyor	120	69,8	52	30,2	172	86,4		
Kullanıyor	17	63,0	10	37,0	27	33,6		

Tablo 4'de görüldüğü üzere sigara içenlerin %24,3'ü ve alkol kullananların %37,0'si ölçekten beş ve üzerinde puan almıştır. Katılımcıların sigara içme ve alkol kullanma durumlarına göre ölçekten aldıkları puanlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 5'te katılımcıların demografik özelliklerine göre ÖSZBÇSÖ bilme alanından aldıkları puanların dağılımı verilmiştir.

Tablo 4. 5. Katılımcıların demografik özelliklerine göre ÖSZBÇSÖ bilme alanından aldıkları puanların dağılımı

Özellikler	ÖSZBÇSÖ-Bilme Alanı						χ^2	P
	≥83 (Algı Yüksek)		<83 (Algı Düşük)		Toplam			
	n	%	N	%	n	%		
Yaş grupları (yıl)							0,853	0,654
≤30	10	45,5	12	54,5	22	11,0		
31-40	57	48,7	60	51,3	117	58,8		
≥41	33	55,0	27	45,0	60	30,2		
Cinsiyet							1,969	0,161
Kadın	57	46,3	66	53,7	123	61,8		
Erkek	43	56,6	33	43,4	76	38,2		
Medeni durum							1,021	0,312
Bekar	23	44,2	29	55,8	52	26,1		
Evli	77	52,4	70	47,6	147	73,9		
Mezuniyet derecesi							1,897	0,973
Lisans	82	50,3	81	49,7	163	81,9		
Yüksek lisans	18	50,0	18	50,0	36	18,1		
Mesleki deneyim süresi (yıl)							3,356	0,187
≤10	40	43,5	52	56,5	92	46,2		
11-20	47	57,3	35	42,7	82	41,2		
≥21	13	52,0	12	48,0	25	12,6		
Kronik hastalık							1,785	0,182
Yok	86	52,4	78	47,6	164	82,4		
Var	14	40,0	21	60,0	35	17,6		

Araştırma grubunda 30 yaş ve altındaki katılımcıların %54,5'i, 31-40 yaş aralığındaki katılımcıların %51,3'ü, 41 yaş ve üzerindeki katılımcıların %45'i bilme alanından 83 altında puan almıştır. Katılımcıların yaş gruplarına göre ölçeğin bilme alanından alınan puanlar arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Kadınların %53,7'si ve erkeklerin %43,4'ü bilme alanından 83 altında puan almıştır. Cinsiyete göre ölçeğin bilme alanından alınan puanlar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Medeni durumu bekar olanların %55,8'i ve evlilerin %47,6'sı bilme alanından 83 altında puan almıştır. Medeni duruma göre ölçeğin bilme alanından alınan puanlar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı farklılık göstermemiştir ($p>0.05$).

Lisans mezuniyet derecesine sahip olanların %49,7'si, yüksek lisans derecesine sahip olanların %50'si bilme alanından 83 altında puan almıştır. Mezuniyet derecesine göre ölçeğin bilme alanından alınan puanlar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Mesleki deneyim süresi 10 yıl ve altında olanların %56,5'i, 11-20 yıl aralığında olanların %42,7'si ve 21 yıl ve üzerinde olanların %48'si bilme alanından 83 altında puan almıştır. Mesleki deneyim süresine göre ölçeğin bilme alanından alınan puanlar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Herhangi bir kronik hastalığın olmayanların %47,6'sı, kronik hastalığı olanların %60'ı bilme alanında 83 altında puan almıştır. Katılımcıların kronik hastalık durumuna göre ölçeğin bilme alanından aldıkları puanlar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Katılımcıların sigara içme ve alkol kullanma durumuna göre ÖSZBÇSÖ bilme alanından aldıkları puanların dağılımı Tablo 6'da verilmiştir.

Tablo 4. 6. Katılımcıların sigara içme ve alkol kullanma durumuna göre ÖSZBÇSÖ bilme alanından aldıkları puanların dağılımı

Özellikler	ÖSZBÇSÖ-Bilme Alanı						χ^2	p
	≥ 83 (Algı Yüksek)		< 83 (Algı Düşük)		Toplam			
	n	%	N	%	n	%		
Sigara içme durumu							3,759	0,289
İçmiyor	61	45,9	72	54,1	133	66,8		
İçiyor	39	59,0	27	41,0	66	33,2		
Alkol kullanma durumu							7,777	0,051
Kullanmıyor	81	47,1	91	52,9	172	86,4		
Kullanıyor	19	70,4	8	29,6	27	33,6		

Tablo 6'da görüldüğü gibi sigara içmeyenlerin %54,1'i, sigara içenlerin %41'i bilme alanından 83 altında puan almıştır. Katılımcıların sigara içme durumuna göre ölçeğin bilme alanından alınan puanlar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$). Alkol kullanmayanların %52,9'u, alkol kullananların %29,6'sı bilme alanından 83 altında puan almıştır. Alkol kullanma durumuna göre ölçeğin bilme alanından alınan puanlar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 7'de katılımcıların demografik özelliklerine göre ÖSZBÇSÖ uygulama alanından aldıkları puanların dağılımı verilmiştir.

Tablo 4. 7. Katılımcıların demografik özelliklerine göre ÖSZBÇSÖ uygulama alanından aldıkları puanların dağılımı

Özellikler	ÖSZBÇSÖ-Uygulama Alanı						χ ²	p
	≥85 (Algı Yüksek)		<85 (Algı Düşük)		Toplam			
	n	%	n	%	N	%		
Yaş grupları (yıl)							1,101	0,577
≤30	9	40,9	13	59,1	22	11,0		
31-40	62	53,0	55	47,0	117	58,8		
≥41	30	50,0	30	50,0	60	30,2		
Cinsiyet							2,509	0,113
Kadın	57	46,3	66	53,7	123	61,8		
Erkek	44	57,9	32	42,1	76	38,2		
Medeni durum							1,198	0,274
Bekar	23	44,2	29	55,8	52	26,1		
Evli	78	53,1	69	46,9	147	73,9		
Mezuniyet derecesi							1,110	0,920
Lisans	83	50,9	80	49,1	163	81,9		
Yüksek lisans	18	50,0	18	50,0	36	18,1		
Mesleki deneyim süresi (yıl)							2,447	0,294
<10	42	45,7	50	54,3	92	46,2		
11-20	47	57,3	35	42,7	82	41,2		
≥21	12	52,0	13	48,0	25	12,6		
Kronik hastalık							3,148	0,076
Yok	88	53,7	76	46,3	164	82,4		
Var	13	37,1	22	62,9	35	17,6		

Araştırma grubunda 30 yaş ve altındaki katılımcıların %59,1'i, 31-40 yaş aralığındaki katılımcıların %47'si, 41 yaş ve üzerindeki katılımcıların %50'si uygulama alanından 85 altında puan almıştır. Katılımcıların yaş gruplarına göre ölçeğin uygulama alanından alınan puanlar arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Kadınların %53,7'si ve erkeklerin %42,1'i uygulama alanından 85 altında puan almıştır. Cinsiyete göre ölçeğin uygulama alanından alınan puanlar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Medeni durumu bekar olanların %55,8'i ve evlilerin %46,9'u uygulama alanından 85 altında puan almıştır. Medeni duruma göre ölçeğin uygulama alanından alınan puanlar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı farklılık göstermemiştir ($p>0.05$).

Mezuniyet derecesi lisans olanların %49,1'i, yüksek lisans olanların %50'si uygulama alanından 85 altında puan almıştır. Mezuniyet derecesine göre ölçeğin uygulama alanından alınan puanlar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Mesleki deneyim süresi 10 yıl ve altında olanların %54,3'ü, 11-20 yıl aralığında olanların %42,7'si ve 21 yıl ve üzerinde olanların %48'si uygulama alanından 85 altında puan almıştır. Mesleki deneyim süresine göre ölçeğin uygulama alanından alınan puanlar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Herhangi bir kronik hastalığın olmayanların %46,3'ü, kronik hastalığı olanların %62,9'u uygulama alanından 85 altında puan almıştır. Katılımcıların kronik hastalık durumuna göre ölçeğin uygulama alanından aldıkları puanlar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Katılımcıların sigara içme ve alkol kullanma durumuna göre ÖSZBÇSÖ uygulama alanından aldıkları puanların dağılımı Tablo 8'de verilmiştir.

Tablo 4. 8. Katılımcıların sigara içme ve alkol kullanma durumuna göre ÖSZBÇSÖ uygulama alanından aldıkları puanların dağılımı

Özellikler	ÖSZBÇSÖ-Uygulama Alanı						χ^2	P
	≥ 85 (Algı Yüksek)		< 85 (Algı Düşük)		Toplam			
	n	%	n	%	n	%		
Sigara içme durumu							8,513	0,037
İçmiyor	61	45,9	72	54,1	133	66,8		
İçiyor	40	60,6	26	39,4	66	33,2		
Alkol kullanma durumu							7,529	0,057
Kullanmıyor	82	47,7	90	52,3	172	86,4		
Kullanıyor	19	70,4	8	29,6	27	33,6		

Tablo 8'de görüldüğü gibi sigara içmeyenlerin %54,1'i, sigara içenlerin %39,4'ü uygulama alanından 85 altında puan almıştır. Katılımcıların sigara içme durumuna göre ölçeğin uygulama alanından alınan puanlar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Alkol kullanmayanların %52,3'ü, alkol kullananların %29,6'sı uygulama alanından 85 altında puan almıştır. Alkol kullanma durumuna göre ölçeğin uygulama alanından alınan puanlar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Katılımcıların genel sağlık durumlarına göre ÖSZBÇSÖ bilme ve uygulama alanından aldıkları puanların dağılımı Tablo 9’da verilmiştir.

Tablo 4. 9. Katılımcıların genel sağlık durumlarına göre ÖSZBÇSÖ bilme ve uygulama alanından aldıkları puanların dağılımı

Özellikler	Genel Sağlık Durumu						χ^2	P
	<5 (Normal)		\geq 5 (Riskli)		Toplam			
	n	%	n	%	N	%		
ÖSZBÇSÖ-Bilme alanı							30,890	0,000
Algı yüksek	87	87,0	13	13,0	100	50,3		
Algı düşük	50	50,5	49	49,5	99	49,7		
ÖSZBÇSÖ-Uygulama Alanı							12,333	0,000
Algı yüksek	81	80,2	20	19,8	101	50,8		
Algı düşük	56	57,1	42	32,9	98	49,2		

Sanal zorbalıkla başa çıkma stratejileri ölçeğinin bilme alanında algısı yüksek olanların %13’ü, algısı düşük olanların %49,5’i GSA-28 ölçeğinden beş ve daha fazla puan almışlardır. Uygulama alanında algısı yüksek olanların %19,8’, algısı düşük olanların %32,9’u GSA-28 ölçeğinden beş ve daha fazla puan almışlardır. Katılımcıların genel sağlık durumlarına göre ÖSZBÇSÖ bilme ve uygulama alanından aldıkları puanların dağılımı istatistiksel açıdan anlamlı farklılık göstermiştir ($p<0.001$).

Ölçek puanları arasındaki korelasyon Tablo 10’da verilmiştir.

Tablo 4. 10. Ölçek puanları arasındaki korelasyon

Ölçekler		1	2	3
1-GSA-28	r:	1	-0.037	-0.086
	p		0.601	0.227
2-ÖSZBÇSÖ-Bilme alanı	r:		1	0.888
	p:			0.000
3-ÖSZBÇSÖ-Uygulama alanı	r			1
	p			

Tablo 10'da görüldüğü gibi, GSA-28 ölçeğinden elde edilen puanlar ile ÖSZBÇSÖ bilme ve uygulama alanından elde edilen puanlar arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Bilme alanı ve uygulama alanından elde edilen arasındaki ilişkinin pozitif yönde anlamlı olduğu belirlenmiştir. Bilme alanından elde edilen puanlar arttıkça uygulama alanından elde edilen puanların artış gösterdiği saptanmıştır ($r:0.888$; $p:<0.001$).



V. BÖLÜM

TARTIŞMA

Öğretmenlerin sanal zorbalıkla başa çıkma stratejilerinin ve genel sağlık durumlarının belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmada, öğretmenlerin üçte birinden fazlasında genel sağlık durumu riskli saptanmıştır (Tablo 4.2).

Türkiye’de genel toplumda yapılan bir çalışmada, katılımcıların üçte birinden fazlasında genel sağlık durumlarının riskli olduğu saptanmıştır (Kadioğlu, Ergün ve Yıldız, 2013). Hemşirelerin genel sağlık durumu ile ilgili yapılan çalışmada, katılımcıların yarısından fazlasının ruh sağlığı açısından riskli grupta olduğu belirlenmiştir (Tarhan ve Dalar, 2016). Sağlık çalışanlarının genel sağlık durumu üzerine yapılan başka bir çalışmada, her beş katılımcıdan ikisinin genel sağlık durumunun riskli grupta olduğu belirlenmiştir (Çolak ve Erol, 2021). Almanya’da öğretmenlerde yapılan bir çalışmada ise öğretmenlerin genel sağlık durumunun genel toplumdaki diğer meslektaşlarından daha riskli olduğu raporlanmıştır (Lütke Lanfer vd., 2022). Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar Türkiye’de yapılan çalışmaların sonuçları ile paralellik göstermektedir. Okul sağlığı ekibinde zincirin temel halkalarından birini oluşturan öğretmenlerin genel sağlık durumları çeşitli faktörlerden etkilenebilir. Bu durum fiziksel ve ruhsal sağlık durumlarını zayıflatabilir.

Türkiye’de aile sağlığı merkezi çalışanlarıyla yapılan bir çalışmada, araştırma yapılan grubun yaklaşık olarak yarısının (%47,6) ruh sağlığı olumsuz olarak tespit edilmiş olup, %13,3’lük kısmında da bu olumsuzluk çok yüksek düzeyde bulunmuştur (Kılıç ve Uzunçakmak, 2016).

Bu çalışmada öğretmenlerin sanal zorbalıkla başa çıkma stratejilerinin bilme (ortanca: 83 puan) ve uygulama (ortanca puan: 85) alanlarında yüksek olduğu saptanmıştır. Bununla birlikte öğretmenlerin yarısından fazlasında sanal zorbalıkla başa çıkma stratejilerini bilme ve uygulama algılarının yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.2). Türkiye’de öğretmenlerin sanal zorbalıkla başa çıkma stratejilerini inceleyen çalışmalar oldukça sınırlı olup yapılan bir çalışmada öğretmenlerin başa çıkma stratejilerini bilme ve uygulama alanlarında algıları yaklaşık %50 olarak gösterilmiştir (Ayas ve Altundağ, 2018). Başka bir çalışmada ise öğretmenlerin neredeyse tamamına yakınının sanal zorbalığı duyduğu gösterilse de %91’inin sanal zorbalık davranışına önlem almada bilgili olduğunu düşünmediği belirtilmiştir (Metin, 2017). Akademisyenlerin sanal zorbalığa yönelik algılarıyla ilgili yapılan bir çalışmada, akademisyenlerin sanal zorbalığın ne olduğu ile ilgili tanımlama yapabildiği ve mücadele etmede yeterli bilgiye sahip olduğu belirlenmiştir (Dikmen ve Tuncer, 2017). Yapılan tüm çalışmalarda öğretmenlerin sanal zorbalığa yönelik farkındalıklarının olduğu ortaya konulmuş olmasına rağmen bu zorbalık türü ile başa çıkmaya yönelik bilme ve uygulama stratejilerinin yetersiz olduğu dikkat çekmektedir. Bu çalışmanın diğer çalışmalardan ayrılan yönün öğretmenlerin sanal zorbalıkla başa çıkma stratejilerini bilme ve uygulamaya yönelik

algılarının nispeten yüksek olmasıdır. Öğretmenler, zorbalık davranışını yaşayan kişi olabileceği gibi zorbalığa uğramış bir öğrencinin öğretmeni de olabilir. Bu nedenle öğretmenin, strateji olarak hem kendisi uygun yöntemi seçebilmesi hem de zorbalık ile karşılaşan öğrencisine uygun bir yöntemle yardımcı olabilmesi beklenmektedir.

Bu çalışmada genel sağlık durumu riskli olanların oranı kadınlarda erkeklere göre anlamlı ölçüde yüksek bulunmuştur. Her bir erkeğe karşılık dört kadında genel sağlık durumu riskli saptanmıştır (Tablo 4.3). Türkiye’de genel toplumda yapılan bir çalışmada kadınların genel sağlık durumu erkeklere göre 1.64 kat daha riskli bulunmuştur (Kadioğlu, Ergün ve Yıldız, 2013). Sağlık çalışanlarının genel sağlık durumlarını inceleyen bir araştırmada, kadın sağlık çalışanlarının ruhsal anlamda sorun yaşama riskinin, erkek sağlık çalışanlarının ruhsal anlamda sorun yaşama riskinden 1,75 kat daha fazla olduğu raporlanmıştır (Çolak ve Erol, 2021). Japonya’da üniversitedeki öğretmenlerin ruh sağlığını etkileyen faktörlerin cinsiyet farklılığını inceleyen bir araştırmada fiziksel durum, kaygı, uykusuzluk, sosyal işlev bozukluğu ve şiddetli depresyona ait GSA-28 ölçeği puanlarının erkeklere oranla kadınlarda anlamlı derecede yüksek olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır. Peru’da psikolojik sorunlar ve başa çıkma stratejileri ile ilgili yapılan çalışmada, erkeklerin somatik ilişkili semptom ve anksiyete/uykusuzluk semptomunun kadınlara oranla daha düşük olduğuna ulaşılmıştır (Ames-Guerrero vd., 2021).

Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar yurt içinde ve yurt dışında yapılan çalışmaların sonucunu destekler nitelikte olup kadınların genel sağlık durumu açısından erkeklere göre daha dezavantajlı durumda olduğunu işaret etmektedir. Tüm bu bilgiler ışığında genel sağlık durumu açısından kadınların dezavantajlı durumda olmasının ülkelere ve toplumlara göre değişmediği görülmektedir. Böyle bir sonuç kadınların toplum içindeki statüleri ve rolleri ile açıklanabilir.

Bu çalışmada evli olmayanların genel sağlık durumu, evlilere göre daha riskli bulunmuştur (Tablo 4.3). Genel sağlık durumu ve medeni durum arasındaki ilişkiyi ortaya koyan çalışmalardan elde edilen sonuçlar farklılık göstermektedir. Türkiye’de yapılan iki çalışmada evli olmayan bireylerin evlilere göre genel sağlık durumunun daha riskli olduğu (Kadioğlu, Ergün, Yıldız, 2013; Elkin ve Barut’un 2017) gösterilmekle birlikte başka bir çalışmada evlilerde genel sağlık durumunun daha riskli olduğu raporlanmıştır (Doğan ve Onan, 2021).

Konuyla ilgili olarak yapılan uluslararası çalışmalarda Kıbrıs’ta (Rousou vd., 2019) ve İran’da (Salehiniya ve Abbaszadeh, 2021) evli olmayanların genel sağlık durumunun daha riskli olduğu saptanmıştır.

Bu çalışmada, mesleki deneyim süresi 10 yıl ve daha az olanların diğer mesleki deneyim sürelerine göre kıyaslandığında genel sağlık durumlarının anlamlı ölçüde riskli olduğu belirlenmiştir. Öğretmenlerin mesleki deneyim süresi arttıkça genel sağlık durumlarının normale döndüğü saptanmıştır (Tablo 4.3). Çalışma hayatında geçirilen sürenin genel sağlık

durumu üzerindeki etkisini farklı düzeylerde vurgulayan çalışmalar mevcuttur. İspanya’da hemşireler üzerinde yapılan bir çalışmada daha az deneyim süresi ve daha genç yaş ruhsal sorunlarla ilişkilendirilmiştir (Vidal-Alves vd., 2021). Polonya’lı hemşirelerde ise mesleki deneyim süresinin ruh sağlığı üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı ortaya konulmuştur (Lewko, Misiak ve Sierzantowicz, 2019). Başka bir araştırmada yaşın ve iş geçmişinin uzunluğunun sağlığın bozulmasına karşı önleyici unsurlar oluşturduğu belirtilmektedir (Ziarko vd., 2022). Meslekte geçirilen uzun süreler bireye yaptığı işle ilgili otomatiklik kazandırabilir ve deneyimini artırabilir. Bu durum bazı bireylerin genel sağlık durumlarını daha iyi yönetmesine katkı sağlayabilir.

Bu çalışmada kronik hastalığı olmayanlara göre, kronik hastalığı olanların genel sağlık durumlarının anlamlı ölçüde riskli olduğu saptanmıştır (Tablo 4.3). Türkiye’de genel toplumda yapılan bir çalışmada ruhsal sağlık durumunun fiziksel sağlık durumu ile ilişkili olduğu bulunmuş olup kronik hastalığı olanlarda ruhsal sağlık durumunun iki kat daha riskli olduğu vurgulanmıştır (Kadioğlu vd., 2013). Aile Sağlığı Merkezine başvuran bireylerin ruhsal durumları üzerine yapılan bir araştırmada, hastalık durumu ile genel sağlık durumu arasında ilişki tespit edilmiştir ve kronik hastalığı olanların genel sağlık durumlarının kronik hastalığı olmayanlara göre daha fazla risk taşıdığı raporlanmıştır (Elkin ve Barut, 2017). Malezya’da kronik hastalığı olan hastalarda ruhsal bozukluk olasılığının üç kat olduğu belirtilmiştir (Seghatoleslam vd., 2022). Fiziksel ve ruhsal sağlık durumu birbirinin tamamlayıcısıdır. Yapılan tüm çalışmaların sonuçları bu çalışmadan elde edilen sonuçları destekler nitelikte olup genel sağlık durumunun kronik hastalık varlığı ile yakından ilişkili olduğu açıktır.

Bu çalışmada öğretmenlerin sigara içme ve alkol kullanma durumlarına göre genel sağlık durumlarının farklılık göstermediği saptanmıştır (Tablo 4.4). Sağlık davranışlarının bireylerin genel sağlık durumları üzerindeki etkisini inceleyen çalışmalarda farklı sonuçlar ortaya konulmuştur. Yurt içinde (Kılıç ve Uzunçakmak, 2016; Kaplan ve Çağlı, 2022) ve yurt dışında (Aditya vd., 2017) yapılan çalışmalarda sigara ve alkol kullanan bireylerde genel sağlık durumunun daha riskli olduğu ortaya konulmuştur. Öte yandan Elkin ve Barut’un 2017 yılında yaptığı bir araştırmada ise sigara ve alkol alışkanlıkları ile genel sağlık durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (Elkin ve Barut, 2017).

Bu çalışmada öğretmenlerin sosyo-demografik özelliklerine göre sanal zorbalıkla başa çıkma stratejilerinin farklılık göstermediği belirlenmiştir (Tablo 4.5,4.7). Sosyo-demografik özelliklerin sanal zorbalıkla başa çıkma stratejileri üzerindeki etkisini inceleyen çalışmalar oldukça sınırlıdır. Konuyla ilgili olarak Türkiye’de öğretmen adayları üzerinde yapılan bir çalışmada, öğretmenlerin sanal zorbalık farkındalık seviyelerinin cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiş ve kadınların erkeklerden daha yüksek farkındalığa sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Aydın ve Arslan, 2021). Sanal zorbalık ve farkındalıkları üzerine yapılan başka bir çalışmada, bireylerin sanal zorbalık farkındalık düzeyleri ile buldukları yaş aralıkları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (Öztürk, 2023). Kolombiya, İspanyol ve

Ekvador'u içeren üç ülkede öğretmenler üzerinde yapılan bir çalışmada, sanal zorbalık durumunda nasıl davranacağını bilme ile eğitim düzeyi arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir (Castellanos vd., 2021). Bu çalışma ile benzer olarak Türkiye'de yapılan bir diğer çalışmada, demografik özellikler ile sanal zorbalık tutumları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı gösterilmiştir (Öz ve Mete, 2021). Yapılan çalışmalarda bireylerin sanal zorbalığa karşı farkında olmalarının demografik özelliklerinden etkilendiği gösterilmiştir. Buna karşın tutumlarının demografik özelliklerden etkilenmediği görülmektedir. Sanal zorbalıkla başa çıkma stratejilerinin hayata geçirilmesi bireylerin sanal zorbalığa karşı tutumlarından etkilenebilir. Farklı çalışmalardan elde edilen bu sonuçlar örneklem yapısının farklılığından kaynaklanabilir.

Bu çalışmada sigara içmeyen öğretmenlere göre sigara içenlerin sanal zorbalıkla başa çıkmaya yönelik uygulama stratejilerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.8). Böyle bir sonuç sigaranın sanal zorbalıkla mücadelede alternatif bir yöntem olarak tercih edildiğini düşündürmektedir. Nitekim, literatürde sanal zorbalık ile riskli sağlık davranışları arasında ilişki olduğu, sanal zorbalık kurbanlarının sigara içme olasılıklarının daha yüksek olduğu raporlanmıştır (Kritsotakis ve Papanikolaou, 2017).

Öğretmenlerin sanal zorbalıkla başa çıkmada bilme ve uygulama alanı stratejilerine yönelik algısı düşük olanların genel sağlık durumlarının, algısı yüksek olanlara göre daha riskli olduğu saptanmıştır (Tablo 4.9). Literatürde, bireylerin genel sağlık algısının ve somatik şikayetlerinin sanal zorbalıkla doğrudan veya dolaylı ilişkili olabileceğine ilişkin kanıtlar mevcuttur (Herge vd.,2015; Hendekci ve Kadiroğlu, 2020). Bu çalışmada elde edilen başa çıkma stratejilerine ilişkin düşük algı ve riskli sağlık durumu sonucu literatürle uyumludur. Öğretmenlerin genel sağlık durumundaki riskin artması sanal zorbalıkla başa çıkma stratejilerine ilişkin becerilerini zayıflatabilir, genel sağlık durumunun normalleşmesi ise sanal zorbalıkla başa çıkma stratejilerini bilme ve uygulamada daha duyarlı hale getirebilir.

Öğretmenlerin sanal zorbalıkla başa çıkmaya yönelik bilme stratejilerinin artmasıyla uygulama stratejilerinin de arttığı saptanmıştır (Tablo 4.10). Konuyla ilgili olarak, öğretmenlerin sanal zorbalığa bakış açıları ile ilgili yapılan bir çalışmada, çalışmaya katılan öğretmenlerin %74,6'sının sanal zorbalık karşısında nasıl hareket edeceğini bilmediği saptanmıştır. Aynı çalışmada, her 10 öğretmenden dokuzunun sanal zorbalıkla mücadele etmek için harekete geçtiği, harekete geçmeyenlerin ise yarısının harekete geçmeme nedeni arasında bilgi eksikliğini gösterdiği belirtilmiştir (Castellanos vd., 2021). Tüm bu sonuçlar incelendiğinde öğretmenlerin sanal zorbalıkla başa çıkabilmeleri için öncelikle bu zorbalık türü ile nasıl başa çıkmaları yönünde eğitilmeleri gerektiğini düşündürmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar şu şekilde özetlenebilir:

- Öğretmenlerin üçte birinden fazlasında genel sağlık durumu risklidir.
- Riskli genel sağlık durumu kadınlar, evli olmayanlar, 10 yıl ve daha az kıdem süresine sahip olanlar ve kronik hastalığı olanlar arasında daha yüksek orandadır.
- Öğretmenlerin yarısından fazlası sanal zorbalıkla başa çıkma stratejilerinin bilme ve uygulama alanlarında yüksek algıya sahiptir.
- Sigara içen öğretmenlerin sanal zorbalıkla başa çıkma stratejilerinde uygulama alanına yönelik algıları daha yüksektir.
- Sanal zorbalıkla başa çıkma stratejilerine yönelik bilme ve uygulama alanlarında algısı düşük olan öğretmenler arasında genel sağlık durumu daha risklidir.
- Sanal zorbalıkla başa çıkmada bilme ve uygulama alanlarına yönelik stratejiler birbirleriyle ilişkilidir. Bilme alanına yönelik algılar arttıkça uygulama alanına yönelik algılar da artış göstermektedir.

Çalışmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda öneriler;

- Öğretmenlerin genel sağlık durumlarının tespit edilmesi amacıyla Milli Eğitim Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı arasında yapılan iş birliği ile taramaların yapılması
- Öğretmenlerin sanal zorbalığa yönelik dijital okuryazarlık becerilerinin artırılması amacıyla seminerlerin düzenlenmesi
- Okullarda sanal zorbalığa yönelik farkındalık oluşturmada öğretmenlere yönelik eğitim programlarının artırılması ve hizmetiçi eğitimlerde bu konuya ağırlık verilmesi
- Okullarda sanal zorbalıkla başa çıkma stratejilerine yönelik önleme ve müdahale rehberlerinin uygulamaya geçirilmesi şeklinde sıralanabilir.

KAYNAKÇA

- Aboujaoude E, Savage MW, Starcevic V, Salame WO. Cyberbullying: Review of an old problem gone viral. *J Adolesc Health* 2015;57(1),10-18. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.04.011>
- Aditya,A.Kaluskar,A.Pandya,S.Vinay,V.Sharma,A.(2017).*Risk of Psychiatric Morbidity in Patients with Tobacco Habits: A Cross-Sectional Study*,*J Clin of Diagn Res.* 11(7), ZC33-ZC35. <https://www.doi.org/10.7860/JCDR/2017/26824/10172>
- Agatston, P.W., Kowalski R. & Limber, S. (2007). Students' perspectives on cyberbullying. *Journal of Adolescent Health*, 41, 59-60. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2007.09.003>.
- Akca A, Ayaz-Alkaya S. Okul Çağı Döneminde Sağlık Okuryazarlığı ve Okul Sağlığı Hemşiresinin Rolü. *JOHUFON.* 2021;8(3):328-34. <https://doi.org/10.31125/hunhemsire.1050438>
- Akgül, G. (2020). Siber Zorbalığın Nedenleri Üzerine Kuramsal Açıklamalar. *Gelişim Ve Psikoloji Dergisi*, 1(2), 149-167.
- Akman, Y. (2022). Siber Zorbalık, Sosyal Yetkinlik ve Sosyal İlişki Unsurları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 42(1), 787-816. <https://doi.org/10.17152/gefad.930553>
- Aksaray, D. D. S. (2011). Siber Zorbalık. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 20(2), 405-432.
- Aktürk, A. O. (2015). Analysis of cyberbullying sensitivity levels of high school students and their perceived social support levels. *Interactive Technology and Smart Education*, 12(1), 44-61. <https://doi.org/10.1108/ITSE-07-2014-0016>
- Alanoğlu, M., & Karabatak, S. (2020). Öğretmenlerin Okullardaki Siber Zorbalık Mağduriyetleri. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*(55), 45-70. <https://doi.org/10.21764/maeuefd.582236>
- AlQaderi, N., Banibella- Abdelmagied -Elamin, A., Yasser- Abdelraouf -Abdelmonem, K., Teir ,H.J., Andrade, G. (2023).Phone addiction, cyberbullying, and mental health amongst

young adults in the United Arab Emirates: a cross-sectional study. *BMC Psychol*, 11(1):313. Published 2023 Oct 6. doi:10.1186/s40359-023-01320-1.

Altundağ, Y. ve Ayas, T. (2018). Öğretmenler için Sanal Zorbalıkla Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 19(1), 84-92. DOI: 10.5455/apd.292158

Ames-Guerrero, R. J., Barreda-Parra, V. A., Huamani-Cahua, J. C., & Banaszak-Holl, J. (2021). Self-reported psychological problems and coping strategies: a web-based study in Peruvian population during COVID-19 pandemic. *BMC psychiatry*, 21(1), 351. DOI: [10.1186/s12888-021-03326-8](https://doi.org/10.1186/s12888-021-03326-8)

APA. Bullying. <https://www.apa.org/topics/bullying> (07.03.2024)

Arhuis-Inca, W., Ipanaqué-Zapata, M., Bazalar-Palacios, J., Quevedo-Calderón, N., & Gaete, J. (2021). Violence at School and Bullying in School Environments in Peru: Analysis of a Virtual Platform. *Frontiers in psychology*, 11, 543991. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.543991>

Armitage, R. (2021). Bullying in children: impact on child health. *BMJ paediatrics open*, 5(1), e000939. <https://doi.org/10.1136/bmjpo-2020-000939>

Aşantuğrul, N., & Karabacak Çelik, A. (2023). Lise Öğrencilerinde Sosyal Medya Bağımlılığı ile Sanal Zorba ve Mağdur Olma Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Online Journal of Technology Addiction and Cyberbullying*, 10(1), 1-16.

Avşar F., Ayaz -Alkaya, S.(2018). Akran Zorbalığının Önlenmesinde Okul Sağlığı Hemşiresinin Rolü. *HUHEMFAD*, 5(1):78-84. Doi: [10.31125/hunhemsire.431134](https://doi.org/10.31125/hunhemsire.431134)

Ayas, T., & Horzum, M. B. (2011). Exploring the Teachers' Cyber Bullying Perception in terms of Various Variables. *International Online Journal of Educational Sciences*, 3(2), 619-640.

Aydın, İ., & Arslan, K. (2021). Son sınıf öğretmen adaylarının siber zorbalık farkındalık düzeylerinin incelenmesi: Buca Eğitim Fakültesi örneği. *Kocaeli Üniversitesi Eğitim Dergisi*, 4(2), 295-314. <http://doi.org/10.33400/kuje.913253>

Balcı, Ş. & Baloğlu, E. (2018). Sosyal medya bağımlılığı ile depresyon arasındaki ilişki: "üniversite gençliği üzerine bir saha araştırması. *İletişim*, 29, 209-233. DOI:[10.16878/gsuilet.500860](https://doi.org/10.16878/gsuilet.500860)

- Baldry, A. C., Farrington, D. P., & Sorrentino, A. (2015). "Am I at risk of cyberbullying"? A narrative review and conceptual framework for research on risk of cyberbullying and cybervictimization: The risk and needs assessment approach. *Aggression and Violent Behavior*, 23, 36-51 DOI:[10.1016/j.avb.2015.05.014](https://doi.org/10.1016/j.avb.2015.05.014)
- Barlett, C. P., Simmers, M. M., Roth, B., & Gentile, D. (2021). Comparing cyberbullying prevalence and process before and during the COVID-19 pandemic. *The Journal of social psychology*, 161(4), 408-418. <https://doi.org/10.1080/00224545.2021.1918619>
- Bashir Shaikh, F., Rehman, M., & Amin, A. (2020). *Cyberbullying: A Systematic Literature Review to Identify the Factors Impelling University Students Towards Cyberbullying*. *IEEE Access*, 8, 148031-148051. DOI:[10.1109/ACCESS.2020.3015669](https://doi.org/10.1109/ACCESS.2020.3015669)
- Bayhan, V. (2020). Z kuşağı lise gençlerinde sosyal medya bağımlılığı ile siber zorbalık ve siber mağduriyet deneyimleri. *İlahiyat akademi Dergisi*, 12, 117-144
- Belsey, B. (2019). Cyberbullying: An emerging threat to the "always on" generation. [https://billbelsey.com/?cat=13.%20Carlson,%20B.%20&%20Frazer,%20R.%20\(2021\).%20Indigenous%20Digital%20Life:%20The%20Practice%20and%20Politics%20of%20Being%20Indigenous%20on%20Social%20Media](https://billbelsey.com/?cat=13.%20Carlson,%20B.%20&%20Frazer,%20R.%20(2021).%20Indigenous%20Digital%20Life:%20The%20Practice%20and%20Politics%20of%20Being%20Indigenous%20on%20Social%20Media). (08.05.2024)
- Bilgiz, S., ve Peker, A. (2020). Ergenlerde kişisel ve çevresel faktörlerin siber zorbalık davranışını yordaması. *Cumhuriyet International Journal of Education*, 9(2), 430-447.
- Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF) (2019). Behind the numbers: Ending school violence and bullying. <https://www.unicef.org/documents/behind-numbers-ending-school-violence-and-bullying> (03.05.2024)
- Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü (UNESCO) (2019). Behind the numbers: ending school violence and bullying. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000366483>. (08.04.2024)
- Brewer, G., Kerslake, J. (2015). Cyberbullying, self-esteem, empathy and loneliness. *Comput Human Behav*, 48,255-260. DOI:[10.1016/j.chb.2015.01.073](https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.01.073)
- Burns, E.A., Fogelgarn, R., & Billett, P. (2020). Teacher-targeted bullying and harassment in Australian schools: a challenge to teacher wellbeing, *British Journal of Sociology of Education*, 41 (4), 523-538. <https://doi.org/10.1080/01425692.2020.1755227>

- Büyükgebiz -Koca, E., & Tunca, M. Z. (2020). İnternet ve Sosyal Medya Bağımlılığının Öğrenciler Üzerindeki Etkilerine Dair Bir Araştırma. *Alanya Akademik Bakış*, 4(1), 77-103. <https://doi.org/10.29023/alanyaakademik.597820>
- Calvete, E., Orue, I., Estévez, A., Villardón, L. & Padilla, P. (2010). Cyberbullying in adolescents: Modalities and aggressors' profile. *Computers in Human Behavior*, 26 1128–1135. DOI:[10.1016/j.chb.2010.03.017](https://doi.org/10.1016/j.chb.2010.03.017)
- Cantone, E., Piras, A. P., Vellante, M., Preti, A., Daníelsdóttir, S., D'Aloja, E. & Bhugra, D. (2015). Interventions on bullying and cyberbullying in schools: A systematic review. *Clinical practice and epidemiology in mental health: CP & EMH*, 11 (Suppl 1 M4), 58-76. DOI:10.2174/1745017901511010058.
- Carpenter, L.M., Hubbard, G.B. (2014). Cyberbullying: implications for the psychiatric nurse practitioner. *J Child Adolesc Psychiatr Nurs*, 27(3),142-148. DOI: 10.1111/jcap.12079
- Carter, J.M., Wilson, F.L. (2015). Cyberbullying: A 21st century health care phenomenon. *Pediatr Nurse*, 41(3),115-12
- Castellanos, A., Ortega-Ruipérez, B., & Aparisi, D. (2021). Teachers' Perspectives on Cyberbullying: A Cross-Cultural Study. *International journal of environmental research and public health*, 19(1), 257. <https://doi.org/10.3390/ijerph19010257>
- Catherine, B., Michael, F. (2016). Digital Uses, Victimization and Online Aggression: A Comparative Study Between Primary School and Lower Secondary School Students in France *Eur J Crim Pol Res*, 22, 285–300. DOI:[10.1007/s10610-015-9293-7](https://doi.org/10.1007/s10610-015-9293-7)
- CDC. Preventing Bullying. <https://www.cdc.gov/violenceprevention/youthviolence/bullyingresearch/fastfact.html#:~:text=CDC%20defines%20bullying%20as%20any,highly%20likely%20to%20be%20repeated> (04.04.2024).
- Chai , L. (2022). Does Religion Buffer Against the Detrimental Effect of Cyberbullying Victimization on Adults' Health and Well-Being? Evidence from the 2014 Canadian General Social Survey. *J Interpers Violence*, 37(21-22):NP19983-NP20011. doi:10.1177/08862605211050092
- Chang, F.C., Chiu, C.H., Miao, N.F., Chen, P.H., Lee, C.M., Chiang, J.T., Pan, Y.C.(2015). The relationship between parental mediation and Internet addiction among adolescents, and the association with cyberbullying and depression. *Compr Psychiatry*, 57,21-28. DOI: [10.1016/j.comppsy.2014.11.013](https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2014.11.013)

- Çiftçi, H. (2018). Üniversite öğrencilerinde sosyal medya bağımlılığı. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 7(4).
- Çolak, M., Erol, S.(2021). Sağlık Çalışanlarının Genel Sağlık Durumu, Fiziksel Aktivite Düzeyleri Ve Etkileyen Faktörler. *Anadolu Hemşirelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 24(2):139-47. <https://doi.org/10.17049/ataunihem.582280>
- Değirmenci, S. (2022). İstenmeyen öğrenci davranışlarına öğretmen çözümleri. *Temel Eğitim*,(14),41-55.<https://doi.org/10.52105/temelegitim.14.4>
- Demir, K., & Küçük, S. (2020). Akran Zorbalığı Önleme ve Müdahale Programlarında Güncel Yaklaşımlar ve Hemşirelik Roller. *Türkiye Sağlık Bilimleri Ve Araştırmaları Dergisi*, 3(2), 87-102.
- Dikmen, M.,& Tuncer, M. (2017). Akademisyenlerin siber zorbalığa yönelik algıları ve mücadele etme yöntemleri. *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi*, (31), 675-686. DOI:[10.14582/DUZGEF.1806](https://doi.org/10.14582/DUZGEF.1806)
- Dilmac, B. (2009). Psychological Needs as a Predictor of Cyber Bullying: A Preliminary Report on College Students. *Kuram Ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 9, 1307-1325.
- Dinç - Kırılı, E. S. (2020). Sosyal Medya Ortamlarında Siber Zorbalık: Lise Öğrencilerinin Siber Zorbalık Deneyimlerinin İncelenmesi. *Yeni Medya Elektronik Dergisi*, 4(1), 24-39. DOI:[10.17932/IAU.EJNM.25480200.2020.4/1.24-39](https://doi.org/10.17932/IAU.EJNM.25480200.2020.4/1.24-39)
- Doğan, R., & Onan, N. (2021). Evde Bakım Biriminden Hizmet Alan Hastaların Yakınlarında Ruhsal Sağlık Durumunun ve Bakım Yükünün İncelenmesi. *Kafkas Journal of Medical Sciences*, 11(1), 31-39. DOI: [10.5505/kjms.2021.07992](https://doi.org/10.5505/kjms.2021.07992)
- Dolev-Cohen, M., & Levkovich, I. (2020). Teachers' responses to face-to-face and cyberbullying of colleagues by others in Israeli schools. *International Journal of School & Educational Psychology*. <https://doi.org/10.1080/21683603.2020.1772159>.
- Drane, C., Vernon, L., & O'Shea, S. (2020). The impact of 'learning at home' on the educational outcomes of vulnerable children in Australia during the COVID-19 pandemic. Literature Review prepared by the National Centre for Student Equity in Higher Education, Curtin University, Australia. The impact of 'learning at home' on the educational outcomes of vulnerable children in Australia during the COVID-19 pandemic - ACSES (ncsehe.edu.au) (23.05.2024).

- Eden, S., Heiman, T., & Olenik-Shemesh, D. (2013). Teachers' Perceptions, Beliefs and Concerns about Cyber-Bullying. *British Journal of Educational Technology*, 44, 1036-1052. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8535.2012.01363.x>
- Elkin, N., Barut , A.Y.(2017). According to the General Health Questionnaire Assessment of Mental Health Situations of Individuals who Applied to Family Health Centers. *IGUSABDER*, 221–238.
- Eroğlu, Y., Aktepe, E., Akbaba, S., Işık, A., & Özkorumak, E. (2015). Siber zorbalık ve mağduriyetin yaygınlığının ve risk faktörlerinin incelenmesi. *Eğitim ve Bilim*, 40(177), 93-107 DOI: <http://dx.doi.org/10.15390/EB.2015.3698>
- Farhan, Bashir, Shaikh., Mobashar, Rehman., Aamir, Amin., Amjad, Shamim., Manzoor, Ahmed, Hashmani. (2021). Cyberbullying Behaviour: A Study of Undergraduate University Students. *IEEE Access*, 9:92715-92734. doi: 10.1109/ACCESS.2021.3086679
- Feijóo, S., Foody, M., O'Higgins- Norman, J., Pichel, R., Rial, A. (2021). Cyberbullies, the Cyberbullied, and Problematic Internet Use: Some Reasonable Similarities. *Psicothema*, 33(2):198-205. doi:10.7334/psicothema2020.209.
- Fisher, K., Cassidy ,B., Mitchell, A.M.(2017). Bullying: effects on school-aged children, screening tools, and referral sources. *J Community Health Nurs*, 34(4),171-179. DOI: [10.1080/07370016.2017.1369801](https://doi.org/10.1080/07370016.2017.1369801)
- Garett, R., Lord, L.R., Young, S.D. (2016). Associations between social media and cyberbullying: a review of the literature. *Mhealth*, 19;2:46. doi: 10.21037/mhealth.2016.12.01
- Garrett, L. (2014). The student bullying of teachers: An exploration of the nature of the phenomenon and the ways in which it is experienced by teachers. *Online Postgraduate Journal of the College of Arts, Celtic Studies and Social Sciences*, 19-40. <https://www.ucc.ie adresinden alınmıştır>. (03.04.2024)
- Giménez, A.M., Arnaiz, P., Cerezo, F., Prodócimo, E. (2018). Percepción de docentes y estudiantes sobre el ciberacoso. *Estrategias de intervención en Primaria y Secundaria*, 56,29-38. DOI: [10.3916/C56-2018-03](https://doi.org/10.3916/C56-2018-03)
- González, V.,Prendes, M.P.,López, J.A.(2016). La percepción sobre el ciberacoso del profesorado de secundaria de la Región de Murcia [The perception of cyberbullying among secondary school teachers in the Murcia region]. *Int. J. Tech. Educ. Innov*, 2, 84–89. DOI:[10.20548/innoeduca.2016.v2i2.1974](https://doi.org/10.20548/innoeduca.2016.v2i2.1974)

- Guarini, A., Menin, D., Menabò, L., & Brighi, A. (2019). RPC Teacher-Based Program for Improving Coping Strategies to Deal with Cyberbullying. *International journal of environmental research and public health*, 16(6), 948. <https://doi.org/10.3390/ijerph16060948>
- Guo, S. (2016). A Meta-Analysis Of The Predictors Of Cyberbullying Perpetration And Victimization. *Psychology in The Schools*, 53(4), 432453. doi:10.1002/Pits.21914
- Hamm, M.P., Newton, A.S., Chisholm, A., Shulhan, J., Milne, A., Sundar, P., Ennis, H., Scott, S.D., Hartling, L. (2015). Prevalence and effect of cyberbullying on children and young people: A scoping review of social media studies. *JAMA Pediatr*, 169, 770. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2015.0944>.
- Han, Z., Wang, Z., & Li, Y. (2021). Cyberbullying Involvement, Resilient Coping, and Loneliness of Adolescents During Covid-19 in Rural China. *Frontiers in psychology*, 12, 664612. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.664612>
- Hashemi, A. (2021). Cyberbullying phenomenon: an investigation among Afghan university students. *Cogent Soc Sci*, 7(1). DOI: [10.1080/23311886.2021.1988217](https://doi.org/10.1080/23311886.2021.1988217)
- Hellfeldt, K., López-Romero, L., & Andershed, H. (2019). Cyberbullying and Psychological Well-being in Young Adolescence: The Potential Protective Mediation Effects of Social Support from Family, Friends, and Teachers. *International journal of environmental research and public health*, 17(1), 45. <https://doi.org/10.3390/ijerph17010045>
- Hendekci, A., Kadiroğlu, T. (2020). The Perception of Health and Cyberbullying Sensitivity in Adolescents. *Mid Blac Sea J Health Sci*, 6(1):18-23). <https://doi.org/10.19127/mbsjohs.643779>
- Herge, W.M., La Greca, A.M., Chan, S.F. (2015). Adolescent peer victimization and physical health problems. *Journal of Pediatric Psychology*, 41(1):1527 DOI: [10.1093/jpepsy/jsv050](https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsv050)
- Hinduja, S. & Patchin, J.W. (2013). Social influences on cyberbullying behaviors among middle and high school students. *Journal of Youth and Adolescence*, 42(5), 711-722. DOI: 10.1007/s10964-012-9902-4
- Hinduja, S., & Patchin, J. W. (2015). *Bullying beyond the schooyard: Preventing and responding to cyberbullying*. Second Edition. California: Corwin Press

- Huang, Y-y., Chou, C. (2010). An analysis of multiple factors of cyberbullying among junior high school students in Taiwan. *Computers in Human Behavior*, 26:1581-90. DOI:[10.1016/j.chb.2010.06.005](https://doi.org/10.1016/j.chb.2010.06.005)
- Jadambaa, A., Thomas, H.J., Scott, J.G., Graves, N., Brain, D, Pacella R. (2019). Prevalence of traditional bullying and cyberbullying among children and adolescents in Australia: a systematic review and meta-analysis. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 53(9): 878-888 DOI:[10.1177/0004867419846393](https://doi.org/10.1177/0004867419846393)
- James, D. J., Lawlor, M., Courtney, P., Flynn, A., Henry, B. & Murphy, N. (2008). Bullying behaviour in secondary schools: what roles do teachers play? *Child Abuse Review: Journal of the British Association for the Study and Prevention of Child Abuse and Neglect*, 17(3), 160-173. <https://doi.org/10.1002/car.1025>
- Kadioğlu, H., Ergün, A., & Yıldız, A. (2014). Türk toplumu içinde bir grup erişkinin GSA-28 ile ruhsal sağlık problemlerinin taranması. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 3(3), 115-120. <https://doi.org/10.5455/musbed.20130703085152>
- Kaplan, Ö., Çağlı, F. (2022). Social Support Levels, Mental Health Status and Related Factors in Postpartum Women During the Pandemic. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*.14(Ek 1):278-285. doi:10.18863/pgy.1188621.
- Kataoka, M., Ozawa, K., Tanioka, T., Okuda, K., Chiba, S., Tomotake, M., & King, B. (2015). Gender differences of the influential factors on the mental health condition of teachers in the A university. *The journal of medical investigation : JMI*, 62(1-2), 56-61. <https://doi.org/10.2152/jmi.62.56>
- Kavici – Porsuk, S., Şirin, B. (2023). Yapay Zeka Siber Zorbalığı Önceden Tahmin Edebilir mi?. *MEYAD Akademi*, 4(1):1-21.
- Kavuk- Kalender, M., Bulu, Ş., & Keser, H. (2018). Siber Zorbalık Tehlike Düzeyi Ölçeğinin Ortaokul ve Lise Formlarının Geliştirilmesi. *Kastamonu Education Journal*, 26(2), 569-587. <https://doi.org/10.24106/kefdergi.389857>
- Kavurucu, Ö., Küçük, L.(2021). Çağın Gelişen Sorunu Siber Zorbalık: Çocuk Ve Ergenlerde Siber Zorbalığı Önleme. *MRR*, 4(3):50-6.

- Kılıç, M., & Uzunçakmak, T. (2016). Aile sağlığı merkezine başvuranların ruh sağlığı düzeyi ve etkileyen faktörler. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 20(3):115-121. DOI:[10.15511/tahd.16.21115](https://doi.org/10.15511/tahd.16.21115)
- Kırna, U. (2020). Siber Zorbalık Nedir? Nedenleri Nelerdir?. Cumhuriyet. <https://www.cumhuriyet.com.tr/haber/siber-zorbalik-nedir--nedenlerinelerdir--1722370> adresinden alındı. (18.04.2024)
- Kim, S., Boyle, M.H., Georgiades, K.(2018). Cyberbullying victimization and its association with health across the life course: A Canadian population study. *Can J Public Health*, 108(5-6):e468-e474. doi:10.17269/cjph.108.6175.
- Koirala, S. (2020). Female journalists' experience of online harassment: A case study of Nepal. *Media and Communication*, 8(1), 47-56. doi: 10.17645/mac.v8i1.2541.
- Kowalski, R.M, Giumetti, G.W, Schroeder, A.N., Lattanner, M.R.(2014).Bullying in the digital age: A critical review and metaanalysis of cyberbullying research among youth. *Psychol Bull*, 140(4),1073-137. DOI: 10.1037/a0035618
- Krešić Ćorić, M., Kaštelan, A.(2020). Bullying through the Internet - Cyberbullying. *Psychiatr Danub*, 32(Suppl 2):269-272. PMID: 32970646
- Kritsotakis, G., Papanikolaou, M., Androulakis, E., Philalithis, A.E. (2017). Associations of bullying and cyberbullying with substance use and sexual risk taking in young adults. *J Nurs Scholars*, 49(4): 360–370. doi: 10.1111/jnu.12299
- Lanzillotti A.I., Korman G.P. (2018).Conocimiento e identificación del cyberbullying por parte de docentes de Buenos Aires. *Rev Mex Inv Educ*, 23:817–839.
- Lee, C. & Shin, N. (2017). Prevalence of cyberbullying and predictors of cyberbullying perpetration among Korean adolescents. *Comput Hum Behav*, 68, 352-358. DOI:[10.1016/j.chb.2016.11.047](https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.11.047)
- Lee, M.H.L., Kaur, M., Shaker, V., Yee, A., Sham, R. & Siau, C.A.(2023). Cyberbullying, Social Media Addiction and Associations with Depression, Anxiety, and Stress among Medical Students in Malaysia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4), 3136. DOI: 10.3390/ijerph20043136
- Chai ,L., Xue ,J., Han,Z.(2020) Excessive weight and academic performance among Chinese children and adolescents: Assessing the mediating effects of bullying victimization and

self-rated health and life satisfaction. *Children and Youth Services Review*, 119: 105586. ISSN 0190-7409. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2020.105586>.

Li, Q. (2006). Cyberbullying in schools: A research of gender differences. *School Psychology International*, 27,157-170. DOI:[10.1177/0143034306064547](https://doi.org/10.1177/0143034306064547)

Li, Q. (2010). Cyberbullying in high schools: A study of students' behaviors and beliefs about this new phenomenon. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 19(4), 372-392. DOI:[10.1080/10926771003788979](https://doi.org/10.1080/10926771003788979)

Lütke Lanfer, S.S., Pfeifer, R., Lahmann, C., Wunsch, A. (2022). How to Measure the Mental Health of Teachers? Psychometric Properties of the GHQ-12 in a Large Sample of German Teachers. *Int J Environ Res Public Health*, 19(15):9708. doi: 10.3390/ijerph19159708

Makri-Botsari, E., & Karagianni, G. (2014). Cyberbullying in Greek adolescents: The role of parents. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 116, 3241-3253. DOI:[10.1016/j.sbspro.2014.01.742](https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.01.742)

Mascheroni, G., Cuman, A. (2014). Children's Use of Mobile Phones 2014: A Special Report. Brüksel: Unión Europea. https://www.researchgate.net/publication/283510729_Children's_Use_of_Mobile_Phones_2014_A_Special_Report. (16.05.2024)

Meral, B., & Çağlar, S. (2021). Siber Zorbalık: Çocuklarda Zorbalığın Yeni Dönemi ve Hemşirelik Yaklaşımları. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 14(3), 261-267. <https://doi.org/10.46483/deuhfed.768813>

Metin, K. E. (2017). Ortaokul Öğretmenlerinin Siber Zorbalık Yaşama Düzeyleri Ve Siber Zorbalıkla Başa Çıkma Stratejileri. *Eğitim Ve Toplum Araştırmaları Dergisi*, 4(2), 33-49.

Mindes, G. (2015). Pushing up the social studies from early childhood education to the world. *Young Children*, 70(3), 10-15.

Olweus, D, Limber, SP. (2018). Some problems with cyberbullying research. *Curr Opin Psychol*, 19:139-43. DOI: [10.1016/j.copsy.2017.04.012](https://doi.org/10.1016/j.copsy.2017.04.012)

Ong, R. (2015). Cyber-Bullying and Young People: How Hong Kong Keeps The New Playground Safe. *Computer Law & Security Review*, 31, 668-678. DOI:[10.1016/j.clsr.2015.07.005](https://doi.org/10.1016/j.clsr.2015.07.005)

- Öz, T., & Mete, Y. A. (2021). Eğitim Örgütlerinde Siber Zorbalık Tutumları İle Örgütsel Dışlanma Arasındaki İlişki. *OPUS International Journal of Society Researches*, 18 (Yönetim ve Organizasyon Özel Sayısı) :1194-1222. <https://doi.org/10.26466/opus.894335>
- Özdemir, M., & Akar, F. (2011). "Lise Öğrencilerinin Siber Zorbalığa İlişkin Görüşlerinin Bazı Değişkenler Bakımından İncelenmesi", *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi Dergisi*, 17(4), 605- 626
- Öztürk, B. (2023). Y Kuşağı Üyelerinin Siber Zorbalık, Siber Mağduriyet ve Farkındalıkları Üzerine Bir Araştırma. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 23(4), 1463-1488. <https://doi.org/10.18037/ausbd.1349172>
- Palermi, A. L., Servidio, R., Bartolo, M. G., & Costabile, A. (2017). Cyberbullying and self-esteem: An Italian study. *Computers in Human Behavior*, 69, 136-141. DOI:[10.1016/j.chb.2016.12.026](https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.12.026)
- Patchin , JW, Hinduja, S. (2010).Cyberbullying and self- esteem. *J Sch Health*, 80(12):614-621. DOI:[10.1111/j.1746-1561.2010.00548.x](https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2010.00548.x)
- Paul, A., Gallot, C., Lelouche, C., Bouvard, M. P., & Amestoy, A. (2018). Victimization in a French population of children and youths with autism spectrum disorder: a case control study. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 12, 48. <https://doi.org/10.1186/s13034-018-0256-x>
- Pávez I., García L.(2020). Ciberacoso desde la perspectiva docente. Discursos, percepciones y estrategias de profesores en dos ciudades de Chile y México. *Perfiles Educ*,42:28-419. doi: 10.22201/iissue.24486167e.2020.168.58850.
- Peker A.(2015). Analyzing the risk factors predicting the cyberbullying status of secondary school students. *Egitim ve Bilim*, 40(181),57-75. DOI:[10.15390/EB.2015.4412](https://doi.org/10.15390/EB.2015.4412)
- Peker, A., & Ekinci, E. (2016). Genel Öz-Yeterliğin Siber Zorbalıkla Başa Çıkma Davranışları Üzerindeki Yordayıcı Etkisi. *Uluslararası Türkçe Edebiyat Kültür Eğitim (Teke) Dergisi*, 5(4). DOI:[10.7884/teke.681](https://doi.org/10.7884/teke.681)
- Rębisz, S., Jasińska-Maciażek, A., Grygiel, P., & Dolata, R. (2023). Psycho-Social Correlates of Cyberbullying among Polish Adolescents. *International journal of environmental research and public health*, 20(8), 5521. <https://doi.org/10.3390/ijerph20085521>

- Rigby, K. (2013). Bullying in schools and its relation to parenting and family life. *Family Matters*, 92, 61.
- Rousou, E., Kouta, C., Middleton, N., & Karanikola, M. (2019). Mental health among single mothers in Cyprus: a cross-sectional descriptive correlational study. *BMC women's health*, 19(1), 67. <https://doi.org/10.1186/s12905-019-0763-9>
- Salehiniya, H., & Abbaszadeh, H. (2021). Prevalence of corona-associated anxiety and mental health disorder among dentists during the COVID-19 pandemic. *Neuropsychopharmacology reports*, 41(2), 223–229. <https://doi.org/10.1002/npr2.12179>
- Salmivalli, C. (2010). Bullying and the peer group: A review. *Aggression and Violent Behavior*, 15, 112-120. DOI:[10.1016/j.avb.2009.08.007](https://doi.org/10.1016/j.avb.2009.08.007)
- Sangwan, SR, Bhatia, MPS.(2022). Soft computing for abuse detection using cyber-physical and social big data in cognitive smart cities. *Expert Systems*, 39(5):e12766. DOI:[10.1111/exsy.12766](https://doi.org/10.1111/exsy.12766)
- Schoffstall, C.L. & Cohen, R. (2011). Cyber aggression: The relation between online offenders and offline social competence. *Social Development*, 20, 587-604. DOI:[10.1111/j.1467-9507.2011.00609.x](https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2011.00609.x)
- Seghatoleslam, T., Ardakani, A., Habil, H., & Rashid, R. (2022). Comorbidity of Mental Disorder in Patients with Chronic Disease: A Comparative Study of Heroin Dependence Patients and Diabetes Mellitus Patients. *Iranian journal of public health*, 51(1), 142–150. <https://doi.org/10.18502/ijph.v51i1.8305>
- Sittichai, R, Smith, PK.(2020). Information Technology Use and Cyberbullying Behavior in South Thailand: A Test of the Goldilocks Hypothesis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19):7122. <https://doi.org/10.3390/ijerph17197122>.
- Slonje, R., & Smith, P. K. (2008). Cyberbullying: another main type of bullying?. *Scandinavian journal of psychology*, 49(2), 147–154. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9450.2007.00611.x>
- Smith , PK., Monks , CP.(2008). Concepts of bullying: developmental and cultural aspects. *International Journal of Adolescent Medical Health*, 20(2):101-112. <https://doi.org/10.1515/ijamh.2008.20.2.101>,

- Smith, P.K., Mahdavi, J., Carvalho, M., Fisher, S., Russell, S., Tippett, N. (2008). Cyberbullying: Its nature and impact in secondary school pupils. *J. Child Psychol. Psychiatr*, 49, 376–385. DOI: [10.1111/j.1469-7610.2007.01846.x](https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2007.01846.x)
- Sorrentino, A., Sulla, F., Santamato, M., di Furia, M., Toto, G. A., & Monacis, L. (2023). Has the COVID-19 Pandemic Affected Cyberbullying and Cybervictimization Prevalence among Children and Adolescents? A Systematic Review. *International journal of environmental research and public health*, 20(10), 5825. <https://doi.org/10.3390/ijerph20105825>
- Sourander, A., Brunstein Klomek, A., Ikonen, M., Lindroos, J., Luntamo, T., Koskelainen, M., Ristkari, T., & Helenius, H. (2010). Psychosocial risk factors associated with cyberbullying among adolescents: a population-based study. *Archives of general psychiatry*, 67(7), 720–728. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2010.79>
- Sticca, F., Perren, S. (2013). Is cyberbullying worse than traditional bullying? Examining the differential roles of medium, publicity, and anonymity for the perceived severity of bullying. *Journal of Youth and Adolescence*, 42(5):739-750. DOI: 10.1007/s10964-012-9867-3
- Strom, I. F., Thoresen, S., Wentzel-Larsen, T., & Dyb, G. (2013). Violence, bullying and academic achievement: a study of 15-year-old adolescents and their school environment. *Child abuse & neglect*, 37(4), 243–251. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2012.10.010>
- Tarhan, M., Dalar, L. (2016). Hemşirelerin Ruh Sağlığı Durumları ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. *Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(2):25-39.
- Taylan, H. H., Aydın, F., ve Topal, M. (2017). Ortaokul öğrencilerinin sanal zorba olma durumlarının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi: Sakarya ili örneği. *Online Journal of Technology Addiction & Cyberbullying*, 4(1), 41-59.
- Thomas, S.P. (2009). A new approach to prevention and reduction of youth violence. *Issues Ment Health Nurs*, 30(9), 529- 529. DOI: [10.1080/01612840903078340](https://doi.org/10.1080/01612840903078340)
- Tolentino, A.C. (2016). Bullying of teachers in the workplace: A phenomenological study. *International Journal of Learning and Teaching*, 2(1), 20-27. <https://doi.org/10.18178/ijlt.2.1.20-27>
- Tsaousis, I. (2016). The relationship of self-esteem to bullying perpetration and peer victimization among schoolchildren and adolescents: A meta-analytic review.

Aggression and Violent Behavior, 31, 186-199.
<https://doi.org/10.1016/j.avb.2016.09.005>

TÜİK (2021). Güvenlik Birimine Gelen veya Getirilen Çocuklar.
<https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Guvencuk-Birimine-Gelen-veya-Getirilen-Cocuk-Istatistikleri-2021-45586>. (16.04.2024)

Türk, B., & Şenyuva, G. (2021). Şiddet Sarmalı İçinden Siber Zorbalık: Bir Gözden Geçirme. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, (10), 462-479. <https://doi.org/10.21733/ibad.901032>

Türkiye İstatistik Kurumu (2023). Hanehalkı Bilişim Teknolojileri (BT) Kullanım Araştırması.
<https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=49407&dil=1>. (06.05.2024)

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) (2018). Hane halkı bilişim teknolojilerini kullanım araştırması.
<http://www.cocukhaklariizleme.org/storage/app/uploads/public/5fc/746/7d5/5fc7467d5fc0c660761537.pdf>. (05.03.2024)

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) (2021). Türkiye'deki Çocuklar İstatistiklerle Bakış.
<https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Cocuk-2021-45633#:~:text=Adrese%20Dayal%C4%B1%20N%C3%BCfus%20Kay%C4%B1t%20Sistemi,7'sini%20k%C4%B1z%20%C3%A7ocuklar%20olu%C5%9Fturdu>.

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) (2022). Türkiye Çocuk Araştırması.
<https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turkiye-Cocuk-Arastirmasi-2022-49744> (05.04.2024)

Uluçay, D. M., & Melek, G. (2017). Türkiye'deki Okullarda Siber Zorbalık: Bir Literatür Değerlendirmesi. *AJIT-E: Academic Journal of Information Technology*, 8(30), 91-106.
<https://doi.org/10.5824/1309-1581.2017.5.005.x>

Uludaşdemir, D., Küçük, S. (2019). Cyber Bullying Experiences of Adolescents and Parental Awareness: Turkish Example. *Journal of Pediatric Nursing*, 44,e84-e90. DOI: [10.1016/j.pedn.2018.11.006](https://doi.org/10.1016/j.pedn.2018.11.006).11.00

Uluslararası Çocuk Merkezi (ICC) (2017). Türkiye'de Çocuğa Karşı Şiddet Durum Raporu.
<https://www.stgm.org.tr/e-kutuphane/turkiyede-cocuga-karsi-siddet-durum-raporu-2017>. (22.04.2024).

Uzun, A. M., & Ünal, E. (2018). Üniversite Öğrencilerinin Genelleştirilmiş Problemlili İnternet Kullanımlarının İncelenmesi. *Journal of Theoretical Educational Science*, 11(1), 83-100.
<https://doi.org/10.30831/akukeg.361141>

- Van- Ryzin., M. J., & Roseth, C. J. (2018). Cooperative Learning in Middle School: A Means to Improve Peer Relations and Reduce Victimization, Bullying, and Related Outcomes. *Journal of educational psychology, 110*(8), 1192–1201. <https://doi.org/10.1037/edu0000265>
- Vidal-Alves, M.J., Pina, D., Puente-López., E., Luna-Maldonado,A., Luna Ruiz-Cabello, A., Magalhães ,T., Pina-López, Y., Ruiz-Hernández, J.A., Jarreta ,B.M.(2021). Tough Love Lessons: Lateral Violence among Hospital Nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(17):9183. <https://doi.org/10.3390/ijerph18179183>
- Weiss J. A., Fardella M. A. (2018). Otizmli yetişkinlerin mağduriyet ve faillik deneyimleri. *Psikiyatride Sınırlar, 9*, e203. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2018.00203>.
- World Health Organization (2021). WHO guideline on school health services. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240029392>.(20.04.2024)
- World Health Organization (2024). One in six school-aged children experiences cyberbullying, finds new WHO/Europe study. <https://www.who.int/europe/news/item/27-03-2024-one-in-six-school-aged-children-experiences-cyberbullying--finds-new-who-europe-study>. (27.05.2023)
- Yıldızacı, B., & Demir, F. (2021). Siber Zorbalık Üzerine Nitel Bir Araştırma. *Sosyal Sağlık Dergisi, 1*(1), 116-139.
- Yiğit, M. F., & Seferoğlu, S. S. (2017). Siber Zorbalıkla İlişkili Faktörler ve Olası Çözüm Önerileri Üzerine Bir İnceleme. *Online Journal of Technology Addiction and Cyberbullying, 4*(2), 13-49.
- Ziarko, M., Jasielska, A., Stanisławska-Kubiak, M., Daroszewski, P., Samborski, W., & Mojs, E. (2022). Mental Health Outcomes Associated with COVID-19 Pandemic in a Group of Health Care Professionals. *The journal of behavioral health services & research, 49*(1), 22–31. <https://doi.org/10.1007/s11414-021-09761-5>

EKLER





T.C.
HİTİT ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Sayı : 2023-290

Konu: Başvuru Değerlendirme Sonucu

07/12/2023

Sayın Doç. Dr. Gülay YILMAZEL

Etik Kurulumuza yapmış olduğunuz başvurunuzla ilgili kurul kararımız ve ilgili bilgiler aşağıda yer almaktadır.

Bilgilerinize rica ederim.

Başvuru Numarası	2023-346
Sorumlu Araştırmacı	Doç. Dr. Gülay YILMAZEL
Araştırma Başlığı	Öğretmenlerin Sanal Zorbalıkla Başa Çıkma Stratejilerinin ve Genel Sağlık Durumlarının Belirlenmesi
Toplantı Tarihi	01.12.2023
Karar Numarası	2023-19

- Araştırma başvurunuz etik açıdan uygun bulunmuştur.
- Araştırmaya Kurum İzni/İzinleri alındıktan sonra başlanması uygun bulunmuştur.
- Başvurunun, ekte belirtilen düzeltmelerin yapılması halinde tekrar değerlendirilmesine karar verilmiştir.*
- Araştırma projesi etik açıdan uygun olmadığından başvurunun reddine karar verilmiştir.

ÖĞRETMENLERİN SANAL ZORBALIKLA BAŞA ÇIKMA STRATEJİLERİNİN VE GENEL SAĞLIK DURUMLARININ BELİRLENMESİ ANKETİ

Değerli katılımcılar;

Cevaplandıracağınız bu anket, siz kıymetli öğretmenlerin sanal zorbalığa maruz kalma durumları ve sanal zorbalıkla nasıl başa çıktıklarını belirlemek, bu sanal zorbalığın öğretmenlerin genel sağlık durumunu fiziksel ve ruhsal olarak nasıl etkilediğini ortaya koymak amaçlı bir bilimsel çalışmada kullanılacak olup başka bir amaç için kullanılmayacaktır.

Anket formu A,B,C olmak üzere 3 bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde sosyo –demografik özellikler ile ilgili sorular yer almaktadır. B bölümünde genel sağlık durumunuzla ilgili sorular ve C bölümünde ise sanal zorbalıkla başa çıkma stratejileri ile ilgili sorular yer almaktadır.

Her soruyu okuduktan sonra buna ne derece katıldığınızı ya da katılmadığınızı, form üzerinde işaretleyiniz. **Lütfen** işaretlenmeyen soru bırakmayınız. Anket formuna kimliğinizi belli eden bir ifade yazmayınız ya da bir işaret koymayınız. Doğru bir değerlendirme yapılabilmesinde büyük önem arz eden cevaplarınızın içtenliği için ve araştırmaya katıldığınız için şimdiden teşekkür ederim.

Meltem BULUT

Adli Bilimler Yüksek Lisans Öğrencisi

A) SOSYO- DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

1. Cinsiyetiniz:

Kadın () Erkek ()

2. Yaşınız:

30 ve daha az () 31-40 () 41 -50 () 50 ve üstü ()

3. Eğitim Durumunuz:

Lisans ()

Yüksek Lisans/Doktora ()

3.Mesleki Kıdeminiz :

0-10 yıl ()

11-20 yıl ()

21- 30 ()

31 ve üzeri ()

4.Medeni Durumunuz:

Evli ()

Bekar ()

5. Sigara Kullanımı :

Yok ()

Nadiren ()

Haftada 1 paket ()

Günde 1 paket ()

6.Alkol Kullanımı :

Yok ()

Nadiren ()

Haftada 1 kadeh ()

Günde 1 kadeh ()

7.Kronik Hastalık :

Var ()

Yok ()

B) GENEL SAĞLIK ANKETİ – 28

Lütfen bu açıklamayı dikkatle okuyunuz:

Son birkaç hafta içinde her hangi bir tıbbi şikayetinizin olup olmadığını, genel olarak sağlığınızın nasıl olduğunu öğrenmek istiyoruz. **Bütün soruları** size en uygun cevabı çember içine alarak cevaplayınız. Geçmişteki değil, **yalnız son dönemdeki ve şu andaki şikayetlerinizi** sorduğumuzu unutmayınız. Soruların hepsini cevaplamanız çok önemlidir.

A1. Kendinizi çok iyi ve sağlıklı daha hissediyor musunuz ?	evet, her zaman- kinden çok	her zamanki kadar	her zamankinden çok	çok kötü
A2. Sizi dinçleştirecek bir ilaca fazla ihtiyaç duyuyor musunuz?	hayır, hiç duymuyorum	her zamanki kadar	her zamankinden çok	çok
A3. Kendinizi tükenmiş ve dağınık hissediyor musunuz?	hayır, hiç hissetmiyorum	her zamanki kadar	her zamankinden çok	çok fazla
A4. Kendinizi hasta hissediyor musunuz?	hayır, hiç hissetmiyorum	her zamanki kadar	her zamankinden çok	çok fazla
A5. Başınızda ağrı oluyor mu?	hayır, hiç	her zamanki	her zamankinden	çok sık

	olmuyor	kadar	sık	
A6. Başınızda sıkışma veya basınç hissi oluyor mu?	hayır, hiç olmuyor	her zamanki kadar	her zamankinden sık	çok sık
A7. Sıcak ya da soğuk basması oluyor mu?	hayır, hiç olmuyor	her zamanki kadar	her zamankinden sık	çok sık
B1. Endişeleriniz nedeniyle uykusuzluk çekiyor musunuz?	hayır, hiç çekmiyorum	her zamanki kadar	her zamankinden sık	çok sık
B2. Uykunuzun bölündüğü sık oluyor mu?	hayır, hiç olmuyor	her zamanki kadar	her zamankinden sık	çok
B3. Kendinizi sürekli gerilim fazla altında hissediyor musunuz?	hayır, hissetmiyorum	her zamanki kadar	her zamankinden çok	çok
B4. Öfkeli ve huysuz oluyor sık musunuz?	hayır, hiç olmuyorum	her zamanki kadar	her zamankinden sık	çok
B5. Nedensiz korkuya veya panige kapıldığınız oluyor mu?	hayır, hiç kapılmıyorum	her zamanki kadar	her zamankinden sık	çok
B6. Her şeyi üzerinize yüklenmiş fazla gibi hissediyor musunuz?	hayır, hiç hissetmiyorum	her zamanki kadar	her zamankinden sık	çok
B7. Kendinizi sürekli sinirli ve fazla gergin hissediyor musunuz?	hayır, hiç hissetmiyorum	her zamanki kadar	her zamankinden çok	çok
C1. Bir işle meşgul olabiliyor musunuz?	evet, her zamankinden çok	her zamanki kadar	her zamankinden az	çok az
C2. İşlerinizi bitirmeniz daha uzun zaman alıyor mu?	hayır, hiç almıyor	her zamanki kadar	her zamankinden çok	çok
C3. Genel olarak işleriniz iyi kötü yaptığınızı hissediyor musunuz?	evet, her zamankinden iyi	her zamanki kadar	her zamankinden kötü	çok
C4. Görevlerinizi yeterince kötü yerine getirebiliyor musunuz?	evet, her zamankinden çok	her zamanki kadar	her zamankinden kötü	çok
C5. İşe yaradığınızı az düşünüyor musunuz?	evet, her zamankinden çok	her zamanki kadar	her zamankinden az	çok
C6. Herhangi bir konuda fazla kötü zorlanmadan karar verebiliyor musunuz?	evet, her zamankinden çok	her zamanki kadar	her zamankinden kötü	çok

C7. Günlük faaliyetlerden az zevk alabiliyor musunuz?	her zamankinden çok	her zamanki kadar	her zamankinden az	çok
D1. Kendinizi değersiz biri olarak görüyor musunuz?	hayır, hiç görmüyorum	her zamanki kadar	her zamankinden çok	çok
D2. Yaşamdan hiç umudunuzun sık kalmadığını hissediyor musunuz ?	hayır, hiç hissetmiyorum	her zamanki kadar	her zamankinden sık	çok
D3. Hayat yaşamaya değmez fazla diye düşünüyor musunuz?	hayır, hiç düşünmüyorum	her zamanki kadar	her zamankinden çok	çok
D4. Kendi canınıza kıyabileceğiniz nizi düşündüğünüz oluyor mu?	kesinlikle hayır	her zamanki kadar	aklımdan geçtiği oldu	çok
D5. Sınırleriniz bozulduğu için hiçbir sey yapamadığınız oluyor mu?	hiç olmuyor	her zamanki kadar	her zamankinden sık	çok
D6. Kendi kendinize “ölsem de sık kurtulsam” dediginiz oluyor mu?	hiç olmuyor	her zamanki kadar	her zamankinden sık	çok
D7. Kendinizi öldürme düşüncesi siksürekli aklınıza takılıyor mu?	kesinlikle hayır	düşünmedim	aklımdan geçtiği oldu	çok

C) ÖĞRETMENLER İÇİN SANAL ZORBALIKLA BAŞA ÇIKMA STRATEJİLERİ ÖLÇEĞİ

Sanal zorbalık, bir bireyin veya grubun kendisine hedef olarak seçtiği kişi veya gruba yönelik sanal ortamda zarar vermek niyetiyle yaptığı zorbaca davranışlardır. Örneğin, hakaret etme, dedikodu çıkartma veya yayma, mahrem bilgi veya görüntüleri izinsizce paylaşma vs.

Değerli katılımcı, aşağıda öğrencilerinizde olan veya olabilecek sanal zorbalık durumlarına karşın öğretmen olarak sizin düşünce-lerinizi öğrenmek amacıyla hazırlanmış ifadeler yer almaktadır. Bunlardan ilki sizin o konuya ilişkin bilme alanınız, diğeri ise bu bilgiyi uygulamaya dönüştürme düzeyinizi ifade eden uygulama alanıdır. Ölçekte yer alan maddeleri bu bakış açısıyla doldurunuz. Ölçekteki maddeye ‘hiç katılmıyorum’ diyorsanız ‘1’, ‘katılmıyorum’ diyorsanız ‘2’, ‘kararsızım’ diyorsanız ‘3’, ‘katılıyorum’ diyorsanız ‘4’ ve ‘kesinlikle katılıyorum’ diyorsanız ‘5’ nolu seçeneği çember içine alınız.

BİLME ALANI

(B1)1. Sanal zorbalıkla karşılaştığı an bilgisayarın/telefonun/ tabletin kapatılması gerektiğini bilirim.

1 2 3 4 5

(B2)2. Sanal zorbalıkla karşılaştığı an bir daha bu araçların

1 2 3 4 5

UYGULAMA ALANI

Bunu öğrenciye söylerim, öneririm.

1 2 3

Bunu öğrenciye söylerim,

1 2 3

(bilgisayar, telefon, tablet vs.) kullanılmaması gerektiğini bilirim.		öneririm.	
(B3)3. Sanal zorbadan gelen mesajların okunmadan silinmesi 4 5 gerektiğini bilirim.	1 2 3 4 5	Bunu öğrenciye söylerim, öneririm.	1 2 3
(B7)4. Bilgi iletişim araçları konusunda uzman birisinden destek 4 5 alınması gerektiğini bilirim.	1 2 3 4 5	Bunu öğrenciye söylerim, öneririm.	1 2 3
(B8)5. Sanal zorbalık yapan kişinin arkadaş listesinden 4 5 çıkartılması gerektiğini bilirim.	1 2 3 4 5	Bunu öğrenciye söylerim, öneririm.	1 2 3
(B10)6. Sanal ortamda kişisel bilgilerin herkes tarafından 4 5 görülmemesi gerektiğini bilirim.	1 2 3 4 5	Bunu öğrenciye söylerim, öneririm.	1 2 3
(B12)7. Sanal ortamdaki paylaşımlarda, başka yerlerde de kullanılma 4 5 ihtimaline karşı dikkatli olunması gerektiğini bilirim.	1 2 3 4 5	Bunu öğrenciye söylerim, öneririm.	1 2 3
(B13)8. Sanal zorbalık durumunun internet sitesi 4 5 yöneticisine/şirketine bildirilmesi gerektiğini bilirim.	1 2 3 4 5	Bunu öğrenciye söylerim, öneririm.	1 2 3
(B14)9. Bir internet sitesine üye olduğunda özel/mahrem bilgilerinin 4 5 verilmemesi gerektiğini bilirim.	1 2 3 4 5	Bunu öğrenciye söylerim, öneririm.	1 2 3
(B18)10. Kullanılan şifrelerin en yakın arkadaşla bile paylaşılması 4 5 gerektiğini bilirim.	1 2 3 4 5	Bunu öğrenciye söylerim, öneririm.	1 2 3
(B20)11. İnternette güvenli olmayan alanlarda fazla gezinilmemesi 4 5 gerektiğini bilirim.	1 2 3 4 5	Bunu öğrenciye söylerim, öneririm.	1 2 3
(B5)12. Sanal zorbalıkla karşılaşıldığında psikolojik destek alınmasının 4 5 iyi olacağını bilirim.	1 2 3 4 5	Bunu öğrenciye söylerim, öneririm.	1 2 3
(B16)13. Mağdur öğrencilerin sanal zorbalıkla karşılaşmış kişilerle 4 5 konuşabileceğini bilirim.	1 2 3 4 5	Bunu öğrenciye söylerim, öneririm.	1 2 3
(B23)14. Sanal zorbalığın hukuki boyutlarını (yönetmelik ve ceza 4 5 kanunundaki maddeler) bilirim.	1 2 3 4 5	Bunu öğrenciye söylerim, öneririm.	1 2 3
(B24)15. Gerektiğinde okul yönetiminden yardım alınabileceğini 4 5 bilirim.	1 2 3 4 5	Bunu öğrenciye söylerim, öneririm.	1 2 3
(B25)16. Mağdur olduğunda akranlarından destek alınabileceğini 4 5 bilirim.	1 2 3 4 5	Bunu öğrenciye söylerim, öneririm.	1 2 3
(B26)17. Ailenin sağduyulu/serinkanlı tepki vermesi için onların 4 5 bilgilendirilmesi gerektiğini bilirim.	1 2 3 4 5	Bu konuda aileyi bilgilendiririm.	1 2 3
B27)18. Sanal zorbalık durumunun/olayının aileyle 4 5 paylaşılması gerektiğini bilirim.	1 2 3 4 5	Bu durumu aileyle paylaşıyorum.	1 2 3

