

KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

DENİZ ULAŞTIRMA İŞLETME MÜHENDİSLİĞİ ANABİLİM DALI

GEMİADAMLARININ RUH SAĞLIĞINDAKİ SEMPTOMLARIN
TESPİTİ VE ANALİZİ

DOKTORA TEZİ

Fatih SANA

ŞUBAT 2025
TRABZON



KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

DENİZ ULAŞTIRMA İŞLETME MÜHENDİSLİĞİ ANABİLİM DALI

**GEMİADAMLARININ RUH SAĞLIĞINDAKİ SEMPTOMLARIN
TESPİTİ VE ANALİZİ**

Fatih SANA

Karadeniz Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsünde
"DOKTOR (DENİZ ULAŞTIRMA İŞLETME MÜHENDİSLİĞİ)"
Unvanı Verilmesi İçin Kabul Edilen Tezdir.

Tezin Enstitüye Verildiği Tarih : 07 / 02 / 2025

Tezin Savunma Tarihi : 27 / 02 / 2025

Tez Danışmanı : Prof. Dr. Ersan BAŞAR

Trabzon 2025

ÖNSÖZ

“Gemiadamlarının Ruh Sağlığındaki Semptomların Tespiti ve Analizi” isimli bu tez Karadeniz Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Deniz Ulaştırma İşletme Mühendisliği Anabilim Dalı, Doktora Programı’nda hazırlanmıştır.

Tez çalışmam boyunca hiçbir desteğini esirgemeyen ve bilim insanı olma yolundaki ilk adımlarımı atarken kıymetli bilgileriyle ve tecrübesiyle yolumu aydınlatan danışmanım Prof. Dr. Ersan Başar’a teşekkürlerimi sunarım. Tez izleme komisyonunda ve jürisinde yer alarak değerli görüşleriyle çalışmamın gelişimine önemli ölçüde yön veren Prof. Dr. Şebnem Pırıldar’a, Doç. Dr. Umut Yıldırım’a ve Doç. Dr. Gökhan Şahin’e en içten teşekkürlerimi sunarım. Ayrıca, yapıcı eleştirileri ve önerileri ile tezime büyük katkıları bulunan Doç. Dr. Ali TEHÇİYE’ye ve Dr. Öğr. Üyesi Arda TOYGAR’a, eğitim öğretim hayatımda katkısı olan tüm akademisyenlere ve ortak olarak çalışmalar yürüttüğümüz ve tez çalışması süresinde de hiçbir yardımdan kaçınmayan Arş. Gör. Fatih TONOĞLU’na teşekkür ederim.

Tez çalışması sürecinde bana desteklerini esirgemeyen Fatsa Deniz Bilimleri Fakültesi Deniz Ulaştırma İşletme Mühendisliği Bölümü’ndeki tüm değerli akademisyenlere ve özellikle Dekanımız Prof. Dr. Özkan UĞURLU’ya teşekkürlerimi sunarım.

Son olarak, AİLEME minnettarlığımı iletmek isterim.

Bu tez çalışmasının bundan sonraki çalışmalara katkı sağlamasını temenni ederim.

Fatih SANA
Trabzon 2025

TEZ ETİK BEYANNAMESİ

Doktora Tezi olarak sunduğum “Gemiadamlarının Ruh Sağlığındaki Semptomların Tespiti ve Analizi” başlıklı bu çalışmayı baştan sona kadar danışmanım Prof. Dr. Ersan BAŞAR’ın sorumluluğunda tamamladığımı, verileri/örnekleri kendim topladığımı, deneyleri/analizleri ilgili laboratuvarlarda yaptığımı/yaptırdığımı, başka kaynaklardan aldığım bilgileri metinde ve kaynakçada eksiksiz olarak gösterdiğimi, çalışma sürecinde bilimsel araştırma ve etik kurallara uygun olarak davrandığımı ve aksinin ortaya çıkması durumunda her türlü yasal sonucu kabul ettiğimi beyan ederim. 27/02/2025

Fatih SANA

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa No</u>
ÖNSÖZ	III
TEZ ETİK BEYANNAMESİ.....	IV
İÇİNDEKİLER.....	V
ÖZET	VII
SUMMARY	VII
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	IX
TABLolar DİZİNİ.....	X
SEMBOLLER VE KISALTMALAR DİZİNİ	XIII
1. GENEL BİLGİLER	1
1.1. Giriş.....	1
1.2. Dünya Ticaret Filosu	4
1.3. Gemi İnsanı	7
1.4. Ruh Sağlığı.....	12
1.5. Ruh Sağlığını Etkileyen Faktörler.....	14
1.6. Dünyada Ruh Sağlığı.....	16
1.7. İş Yaşamı ve Ruh Sağlığı	19
1.8. Gemi İnsanlarında Ruh Sağlığı	22
1.9. Beş Faktör Kişilik Modeli	27
1.9.1. Dışadönüklük - İçedönüklük.....	28
1.9.2. Yumuşak Başlılık (Uyumlu Olma) - Hırçınlık	28
1.9.3. Özdenetim (Sorumluluk) - Dağınıklık	29
1.9.4. Duygusal Denge – Duygusal Dengesizlik (Nevrotiklik)	29
1.9.5. Deneyime Açıklık – Gelişmemeşlik.....	30
1.10. Semptom Kontrol Listesi (SCL-90-R)	30
1.10.1. Somatizasyon	31
1.10.2. Obsesif Kompulsif Belirtiler.....	32
1.10.3. Kişiler Arası Duyarlık.....	32
1.10.4. Depresyon	33
1.10.5. Anksiyete (Kaygı).....	33
1.10.6. Öfke ve Düşmanlık	34

1.10.7. Fobik Anksiyete (Fobik Kaygı)	35
1.10.8. Paranoid Düşünce	35
1.10.9. Psikotizm.....	35
1.10.10. Ek Belirtiler	36
1.11. Literatür Taraması	36
2. YAPILAN ÇALIŞMALAR.....	42
2.1. Araştırma Grubu.....	42
2.2. Verilerin Toplanması ve İncelenmesi.....	42
2.3. Ölçeklerin Normallik Testleri	44
2.4. Ölçeklerin Güvenirlik ve Geçerlik Analizi	45
2.4.1. Güvenirlik Analizi.....	45
2.4.2. Geçerlik Analizi	46
2.4.3. Faktör Analizi	47
2.5. Yapısal Eşitlik Modellemesi	51
2.6. VOSviewer (VOS)	53
3. BULGULAR.....	56
3.1. Ölçeklerin Güvenirlik ve Geçerlik Analizi Sonuçları	56
3.1.1. Güvenirlik Analizi Sonuçları	56
3.1.2. Geçerlik Analizi Sonuçları.....	56
3.1.3. Faktör Analizi Sonuçları	56
3.2. Ölçeklerin Normallik Testleri Sonuçları	77
3.3. Katılımcılara Ait Betimsel Veriler	78
3.4. Verilerin Tanımlayıcı Özellikleri	80
3.5. Demografik Bilgiler ile Ölçeklerin Fark Analizleri	82
3.6. Yapısal Eşitlik Modeli Sonuçları	103
3.7. VOSviewer Sonuçları.....	114
4. TARTIŞMA	117
5. SONUÇLAR.....	138
6. ÖNERİLER.....	141
7. KAYNAKLAR	145
8. EKLER.....	182
ÖZGEÇMİŞ	

Doktora Tezi

ÖZET

GEMİADAMLARININ RUH SAĞLIĞINDAKİ SEMPTOMLARIN TESPİTİ VE ANALİZİ

Fatih SANA

Karadeniz Teknik Üniversitesi
Fen Bilimleri Enstitüsü
Deniz Ulaştırma İşletme Mühendisliği Anabilim Dalı
Danışman: Prof. Dr. Ersan BAŞAR
2025, 181 Sayfa

Gemi insanlarının ruh sağlıklarında zihinsel, psikososyal ve fiziksel stres faktörleri nedeniyle önemli etkiler oluşmaktadır. Bu bağlamda, araştırmanın temel amacı, gemi insanlarının ruh sağlığındaki semptomları tespit edip, kişilik özellikleri ile ruh sağlığı semptomları arasındaki ilişkiyi incelemektir. Araştırmada veri toplama ölçeği olarak SCL-90-R Ölçeği ve Kısaltılmış Beş Faktör Kişilik Ölçeği kullanılmış olup, örneklem seçimi için de kolay örnekleme yöntemi tercih edilmiştir. Araştırmanın evrenini gemi insanları oluştururken, örneklem farklı milletlerden 1.109 gemi insanından oluşmaktadır. Toplanan veriler, IBM® SPSS® 26.0 ve Amos© 23.0 ile analiz edilerek ölçeklerin güvenilirlik ve geçerlilik testleri yapılmış, ardından Yapısal Eşitlik Modellemesi ve fark analizleri uygulanmıştır. Ayrıca, semptomların bibliyometrik haritalaması VOSviewer© 1.6.20 yazılımı ile oluşturulmuştur. Araştırma bulgularına göre, Obsesif Kompulsif Belirtiler en yüksek frekansa sahip semptom olarak tespit edilmiştir. Z kuşağına mensup gemi insanları ile Türkiye grubundaki gemi insanları en yüksek düzeyde ruh sağlığı semptomları sergilemiştir. Bununla birlikte, İdeal Kişilik ve Dengeli Sosyal Kişilik özellikleri ile ruh sağlığı semptomları arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Denizcilik psikolojisi, SCL-90-R, Beş faktör kişilik özelliği, Yapısal eşitlik modeli, VOSviewer

PhD. Thesis

SUMMARY

DETECTION AND ANALYSIS OF SYMPTOMS IN THE MENTAL HEALTH OF SEAFARERS

Fatih SANA

Karadeniz Technical University
The Graduate School of Natural and Applied Sciences
Department of Marine Transportation and Management Engineering
Supervisor: Prof. Dr. Ersan BAŞAR
2025, 181 Pages

The mental health of seafarers is significantly affected by various stress factors, including psychological, psychosocial, and physical stressors. In this context, the primary aim of the study is to identify mental health symptoms among seafarers and examine the relationship between personality traits and mental health symptoms. The study employs the SCL-90-R Scale and the Shortened Big Five Personality Scale as data collection instruments, while the convenience sampling method has been used for sample selection. The sample includes 1,109 seafarers from various nationalities. The data were analyzed using the IBM® SPSS® 26.0 and Amos© 23.0, through which reliability and validity tests of the scales were conducted, followed by the application of Structural Equation Modeling and difference analyses. Additionally, the bibliometric mapping of symptoms was generated using the VOSviewer© 1.6.20 software. According to the research findings, Obsessive-Compulsive Symptoms were identified as the most frequently occurring symptoms. Seafarers belonging to Generation Z and those in the Turkish group exhibited the highest levels of mental health symptoms. However, a negative correlation was found between the personality traits of Ideal Personality and Balanced Social Personality with mental health symptoms.

Key Words: Maritime psychology, SCL-90-R, Big Five personality trait, Structural equation modelling, VOSviewer

ŞEKİLLER DİZİNİ

	<u>Sayfa No</u>
Şekil 1. Kişilik ölçeğine ait doğrulayıcı faktör analizi	70
Şekil 2. Somatizasyon Ölçeğine ait doğrulayıcı faktör analizi	71
Şekil 3. Obsesif Kompulsif Belirtiler Ölçeğine ait doğrulayıcı faktör analizi.....	72
Şekil 4. Kişiler Arası Duyarlık Ölçeğine ait doğrulayıcı faktör analizi.....	72
Şekil 5. Depresyon Ölçeğine ait doğrulayıcı faktör analizi	73
Şekil 6. Anksiyete Ölçeğine ait doğrulayıcı faktör analizi	74
Şekil 7. Öfke ve Düşmanlık Ölçeğine ait doğrulayıcı faktör analizi	74
Şekil 8. Fobik Anksiyete Ölçeğine ait doğrulayıcı faktör analizi.....	75
Şekil 9. Paranoid Düşünce Ölçeğine ait doğrulayıcı faktör analizi	76
Şekil 10. Psikotizm Ölçeğine ait doğrulayıcı faktör analizi	76
Şekil 11. Ek Belirtiler Ölçeğine ait doğrulayıcı faktör analizi.....	77
Şekil 12. Katılımcılara ait psikopatolojik belirtilerin yüzde değeri (%).....	81
Şekil 13. Kişilik özellikleri ile somatizasyon semptomu arasındaki ilişki modeli	104
Şekil 14. Kişilik özellikleri ile Obsesif Kompulsif Belirtiler semptomu arasındaki ilişki modeli	105
Şekil 15. Kişilik özellikleri ile Kişiler Arası Duyarlık semptomu arasındaki ilişki modeli	106
Şekil 16. Kişilik özellikleri ile Depresyon semptomu arasındaki ilişki modeli.....	107
Şekil 17. Kişilik özellikleri ile Anksiyete semptomu arasındaki ilişki modeli.....	108
Şekil 18. Kişilik özellikleri ile Öfke ve Düşmanlık semptomu arasındaki ilişki modeli	109
Şekil 19. Kişilik özellikleri ile Paranoid Düşünce semptomu arasındaki ilişki modeli	110
Şekil 20. Kişilik özellikleri ile Psikotizm semptomu arasındaki ilişki modeli	111
Şekil 21. Kişilik özellikleri ile Ek Belirtiler semptomu arasındaki ilişki modeli	112
Şekil 22. Kişilik özellikleri ile SCL-90-R semptomları arasındaki ilişki modeli.....	113
Şekil 23. Psikopatolojik belirtilerin birbiri ile bağlantıları	114

TABLolar DİZİNİ

	<u>Sayfa No</u>
Tablo 1. Yıllara göre gemi adeti ve tonajı	5
Tablo 2. Gemi tiplerinin dedveyt cinsinden toplam filodaki yüzdeleri	5
Tablo 3. Ülkelerin ticaret filoları tonajları.....	6
Tablo 4. En fazla gemi insanı arz eden ilk beş ülke	11
Tablo 5. En fazla mürettebat arz eden ilk beş ülke.....	11
Tablo 6. En fazla zabıt arz eden ilk beş ülke	11
Tablo 7. Cronbach α katsayısının yorumlanması	46
Tablo 8. KMO değerinin yorumlanması.....	48
Tablo 9. Ölçeklerin KMO ve Bartlett değerleri.....	57
Tablo 10. Kişilik ölçeği AFA değerleri	59
Tablo 11. Somatizasyon alt ölçeği AFA değerleri	60
Tablo 12. Obsesif Kompulsif Belirtiler alt ölçeği AFA değerleri	61
Tablo 13. Kişiler Arası Duyarlık alt ölçeği AFA değerleri	62
Tablo 14. Depresyon alt ölçeği AFA değerleri.....	63
Tablo 15. Anksiyete alt ölçeği AFA değerleri.....	64
Tablo 16. Öfke ve Düşmanlık alt ölçeği AFA değerleri	65
Tablo 17. Fobik Anksiyete alt ölçeği AFA değerleri	66
Tablo 18. Paranoid Düşünce alt ölçeği AFA değerleri.....	67
Tablo 19. Psikotizm alt ölçeği AFA değerleri.....	68
Tablo 20. Ek Belirtiler alt ölçeği AFA değerleri	69
Tablo 21. Normallik testi sonuçları	78
Tablo 22. Katılımcılara ait betimsel bilgilerin frekans ve yüzde tablosu	79
Tablo 23. Ölçeklerin ortalama ve standart sapma değerleri	82
Tablo 24. Katılımcıların milliyet gruplarına göre ölçeklere ait tek yönlü Anova & Welch testi sonuçları.....	83
Tablo 25. Katılımcıların milliyet gruplarına göre ölçeklerin çoklu karşılaştırma testi sonuçları.....	84
Tablo 26. Katılımcıların kuşak gruplarına göre ölçeklere ait tek yönlü Anova & Welch testi sonuçları.....	85
Tablo 27. Katılımcıların kuşak gruplarına göre ölçeklerin çoklu karşılaştırma testi sonuçları.....	86

Tablo 28. Katılımcıların eğitim seviyesi gruplarına göre ölçeklere ait tek yönlü Anova & Welch testi sonuçları	87
Tablo 29. Katılımcıların eğitim seviyesi gruplarına göre ölçeklerin çoklu karşılaştırma testi sonuçları	88
Tablo 30. Katılımcıların deniz tecrübesi gruplarına göre ölçeklere ait tek yönlü Anova & Welch testi sonuçları	89
Tablo 31. Katılımcıların deniz tecrübesi gruplarına göre ölçeklerin çoklu karşılaştırma testi sonuçları	90
Tablo 32. Katılımcıların gemide geçirilen süre gruplarına göre ölçeklere ait tek yönlü Anova & Welch testi sonuçları	91
Tablo 33. Katılımcıların gemide geçirilen süre gruplarına göre ölçeklerin çoklu karşılaştırma testi sonuçları	92
Tablo 34. Katılımcıların çalıştıkları gemi tipi gruplarına göre ölçeklere ait tek yönlü Anova & Welch testi sonuçları	93
Tablo 35. Katılımcıların çalıştıkları gemi tipi gruplarına göre ölçeklerin çoklu karşılaştırma testi sonuçları	94
Tablo 36. Katılımcıların iletişim sıklığı gruplarına göre ölçeklere ait tek yönlü Anova & Welch testi sonuçları	95
Tablo 37. Katılımcıların iletişim sıklığı gruplarına göre ölçeklerin çoklu karşılaştırma testi sonuçları	96
Tablo 38. Katılımcıların sosyal imkân gruplarına göre ölçeklere ait tek yönlü Anova & Welch testi sonuçları.....	97
Tablo 39. Katılımcıların sosyal imkân gruplarına göre ölçeklerin çoklu karşılaştırma testi sonuçları	98
Tablo 40. Katılımcıların beslenme imkânı gruplarına göre ölçeklere ait tek yönlü Anova & Welch testi sonuçları	99
Tablo 41. Katılımcıların beslenme imkânı gruplarına göre ölçeklerin çoklu karşılaştırma testi sonuçları	100
Tablo 42. Katılımcıların personel ilişkisi gruplarına göre ölçeklere ait tek yönlü Anova & Welch testi sonuçları	101
Tablo 43. Katılımcıların personel ilişki gruplarına göre ölçeklerin çoklu karşılaştırma testi sonuçları	102
Tablo 44. SCL-90-R alt ölçeklerinin sefer türü ile bağımsız t-testi sonuçları.....	103
Tablo 45. Kişilik özellikleri ile semptomlar arası ilişki.....	103
Tablo 46. Kişilik özellikleri ile semptomlar arasında kurulan modellerin sonuçları.....	104
Tablo 47. Kişilik özellikleri ile Somatizasyon semptomu arasındaki ilişki modeli açıklamaları.....	105
Tablo 48. Kişilik özellikleri ile Obsesif Kompulsif Belirtiler semptomu arasındaki ilişki modeli açıklamaları	106

Tablo 49. Kişilik özellikleri ile Kişiler Arası Duyarlık semptomu arasındaki ilişki modeli açıklamaları	107
Tablo 50. Kişilik özellikleri ile Depresyon semptomu arasındaki ilişki modeli açıklamaları.....	108
Tablo 51. Kişilik özellikleri ile Anksiyete semptomu arasındaki ilişki modeli açıklamaları.....	109
Tablo 52. Kişilik özellikleri ile Öfke ve Düşmanlık semptomu arasındaki ilişki modeli açıklamaları	110
Tablo 53. Kişilik özellikleri ile Paranoid Düşünce semptomu arasındaki ilişki modeli açıklamaları	111
Tablo 54. Kişilik özellikleri ile Psikotizm semptomu arasındaki ilişki modeli açıklamaları.....	112
Tablo 55. Kişilik özellikleri ile Ek Belirtiler semptomu arasındaki ilişki modeli açıklamaları.....	113
Tablo 56. Kişilik özellikleri ile SCL-90-R semptomları arasındaki ilişki modeli açıklamaları.....	114
Tablo 57. Semptomların birbirleri ile birlikte görülme frekansı listesi	116

SEMBOLLER VE KISALTMALAR DİZİNİ

α	: alfa
ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
AGFI	: Düzeltilmiş Uyum İyiliği İndeksi
ANK	: Anksiyete
AFA	: Açımlayıcı Faktör Analizi
CFI	: Karşılaştırmalı Uyum İndeksi
DEP	: Depresyon
DF	: Serbestlik Dereceleri
DFA	: Doğrulamalı Faktör Analizi
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
dwt	: Dedveyt Tonaj
Elk	: Elektrik
EKB	: Ek Belirtiler
FOB	: Fobik Anksiyete
GFI	: Uyum İyiliği İndeksi
GSİ	: Genel Semptom Düzeyi
GSMH	: Gayri Safi Milli Hasıla
gt	: gros tonaj
Gv	: Güverte
KAD	: Kişiler Arası Duyarlık
KMO	: Kaiser–Meyer–Olkin
mt	: metrik ton
Mk	: Makine
Müh	: Mühendis
NEO-PI-R	: NEO Kişilik Envanteri – Revize Edilmiş
OECD	: Ekonomik Kalkınma ve İş Birliği Örgütü
OKB	: Obsesif Kompulsif Belirtiler
ÖFK	: Öfke ve Düşmanlık
PAR	: Paranoid Düşünce
Pers	: Personel

PSDI	: Pozitif Semptom Düzeyi
PST	: Pozitif Semptom Toplamı
PSİK	: Psikotizm
RMSEA	: Ortalama Hataların Karekökü
Ro-Ro	: Roll on ve Roll off
SCL-90-R	: Revize Edilmiş Semptom Kontrol Listesi-90
SOM	: Somatizasyon
SRMR	: Standartlaştırılmış Ortalama Hataların Karekökü
STCW	: Eğitim, Belgelendirme ve Vardiya Standartları
TDK	: Türk Dil Kurumu
TTK	: Türk Ticaret Kanunu
VOS	: VOSviewer
Vrd	: Vardiya
χ^2	: ki-kare değeri
YEM	: Yapısal Eşitlik Modeli
Zbt	: Zabit

1. GENEL BİLGİLER

1.1. Giriş

Deniz yolu taşımacılığı düşük maliyeti ve verimliliği sayesinde büyümenin ve sürdürülebilir kalkınmanın çok önemli ayaklarından birini oluşturmaktadır (Ki-moon, 2016). Dünya ticaretinin yaklaşık %90'ını karşılamakta olan deniz yolu taşımacılığı (ICS, 2024) küresel ticaretin de bel kemiği olarak görülmektedir. Denizcilik endüstrisi malların denizden iç bölgelere ve iç bölgelerden de denizlere aktarılmasını sağlayan nakliye operasyonlarının farklı bileşenlerini kapsamaktadır. Bundan dolayı da denizcilik sektörü yüksek miktardaki malların ülkeler arasında taşınmasını kolaylaştırmaktadır ve küresel ticareti de destekler konumdadır. Denizcilik sektörü gerek mal satışları ile gerekse de fiyatlardaki şokları etkileme kapasitesi ile küresel ticarete çok ciddi etkilere sahiptir (Kalouptsidi, 2021).

Bilindiği üzere taşımacılıktaki talebi belirleyen en önemli noktalardan birisi dünyadaki ekonomik durumdur (Rajendran & Harper, 2020). Dünyadaki Gayri Safi Milli Hasıla (GSMH) üzerindeki olumlu bir etkinin deniz yolu taşımacılığında da pozitif bir etkisi olduğu bilinmektedir (Michail, 2020). Yan vd., (2021) bu taşımacılık türünün ithalat, ihracat ve istihdam açısından çok özel bir role sahip olduğu için ülkelerin ekonomik sistemleri açısından da çok önemli bir nokta olarak göze çarptığını belirtmektedir. Bu taşımacılık türü sadece denizcilik endüstrisi ile sınırlı kalmayıp, kaynakları üretim merkezine ulaştırdığından dolayı birçok endüstri ile doğrudan veya dolaylı yollardan ilişki içerisinde. Bundan dolayı da ekonomik büyüme ve istihdamı teşvik etmektedir (Fratila vd., 2021). Buna ilaveten küresel sermayeyi çeken küresel ulaştırma ağının da önemli bir parçasını oluşturmaktadır (Lane & Pretes, 2020).

Küreselleşme ve denizcilik arasındaki ilişki küresel denizcilik operasyonlarının yıllar içerisinde büyümesini sağlamaktadır (Corbett & Winebrake, 2008; Mishra, 2018). Bu yüzden deniz taşımacılığı küresel ticaret ve ekonominin omurgası olarak görülmektedir. Fakat birçok insan denizcilik endüstrisinin oynadığı ve gözlerden kaçan büyük rolün farkında değildir. Dünyadaki pek çok insan denizcilikten faydalanmasına rağmen çok azı bu farkındalığa sahiptir. Oysa bu endüstri milyonlarca insanın işi ve geçim kaynağı olmanın

yanı sıra sanayileşmiş ve gelişmiş dünyanın yaşam standartlarını da belirlemektedir (Ki-moon, 2016).

Hiçbir ülke kendi kendine tamamen yetebilir durumda olmadığından ticaret yapma gereksinimi duymaktadır. Bunun için de söz konusu mallar deniz yolu ile taşındığından dolayı deniz ticaretine güvenmektedir (Ki-moon, 2016). Dünyada üretilen malların %90'ının taşınmasında maliyet nedeniyle bu taşımacılık türü kullanılmaktadır (Chuah vd., 2016). Bu yüzden denizcilik sektörü küresel ticareti pozitif anlamda ciddi derecede etkilemektedir (Matekenya & Ncwadi, 2022). Dünyadaki ekonomik büyümenin en önemli ayağını geliştirmekte olan ülkeler oluşturduğundan ekonomi alanındaki büyümenin deniz ticaretinde de artışa sebep olması beklenmektedir (Balcı & Surucu-Balcı, 2021). Nüfus artışının ve inovasyonun ekonomik büyümeyi desteklediği kabul edildiğinden geliştirmekte olan ülkelerin orta sınıf seviyesindeki gelir artışı teknoloji tüketimini arttırmaktadır. Bu durum da ham madde üretiminde, imalat ve bu taşımacılık türünde artışlara yol açmaktadır (Cordner, 2010).

Deniz yolu taşımacılığının insanların yaşamlarında ve ekonomilerinde önemi çok büyüktür (European Commison, 2020). Bilindiği üzere nüfus artışı ve kentleşme su yolu hizmetlerine (Chuah vd., 2023) ve altyapıya (Oloruntobi vd., 2023) olan talebi arttırmaktadır. Nüfusta, kentleşmede ve sanayileşmedeki bu artış gıda ve suya olan talebi arttırmaktadır (Hall & Jacobs, 2012). Walker vd., (2019) bu artışların su bazlı gıda, deniz taşımacılığı ve liman altyapısında ihtiyaçları arttıracaklarını belirtmektedir. Buna benzer şekilde Eyring vd., (2005) de nüfusla birlikte küresel deniz filosunun ve liman altyapılarının genişleyebileceğini ifade etmektedir. Bunlara ilaveten deniz ticaretinin artmasında iyileştirilmiş liman altyapıları, iyi organize edilmiş lojistik ağlar ve enerji tasarruflu gemiler büyük etkenler olarak öne çıkmaktadır. Ayrıca bu etkenler ülkelere taşımacılıktaki payları konusunda da büyük avantajlar sağlamaktadır (Hesse & McDonough, 2018). Küresel deniz ticaretindeki bu büyük pay hem ihracat olarak hem de ithalat olarak daha çok geliştirmekte olan ülkelere aittir (Angelopoulos vd., 2021). Diğer taraftan deniz ticaretinin büyümesi ile navlunların düşmesi tüketicilere de yarar sağlamaktadır (Mahpour vd., 2023).

Deniz ticaretindeki büyümenin yanında, denizcilik endüstrisi sağlık, güvenlik, emniyet ve çevre konularında sosyal baskılar nedeniyle daha sıkı kurallar altında işleyişini sürdürmektedir. Bununla birlikte de standartlarını daha yukarı çekme ihtiyacı duymaktadır (Chuah vd., 2022, Khanra vd., 2022, Abbasi vd., 2023). Sivil toplum kuruluşları, denizcilik sektörünün paydaşları ve gemi insanları kazalara, çevre kirliliğine (Karim vd., 2022) ve kötü

Çalışma koşullarına karşı sıfır tolerans göstermektedir. Bundan dolayı da ileride denizcilik sektöründe oluşabilecek iş gücü sıkıntısının bu endüstrideki çalışma koşullarını daha da yükselteceği beklenmektedir (Chase vd., 2015).

Denizcilik endüstrisinin, tarihsel süreçte çeşitli gemi kazaları geçmişi bilinmektedir (Hvold, 2000). Gemi teknolojilerindeki ilerlemeler, denizcilik kurallarındaki güncellemeler ve uzun yıllardır uygulanan emniyetnlemlerine rağmen, deniz kazalarının meydana gelmesi engellenememiş (Hinrichs vd., 2012 , elik ve ebi, 2009 , Uğurlu vd., 2015 , Erol ve Başar, 2015) hatta beklenenlde azaltılamamıştır (Akyüz, 2015). Bu kazaların temel unsurlarının başında da insan hataları geldiği kabul edilmektedir (Uğurlu vd., 2015; Yıldırım vd., 2015). Denizdeki alışma ortamının riskli, zorlu ve stresli olduğu bilinmektedir (Oldenburg vd., 2010). Gemi personeli, uzun süreli seferler boyunca evlerinden ve sosyal çevrelerinden uzak, izole bir çalışma ortamında bulunmaları (Baygi vd., 2020) nedeniyle hem fiziksel sağlıkları hem de ruhsal iyi oluşları işyeri koşulları ve stres faktörlerinden doğrudan etkilenmektedir (Carotenuto vd., 2012). Denizcilik sektöründe karşılaşılan bu olumsuzluklar, uzun vadede bireyler, organizasyonlar ve toplumlarzerinde ciddi etkiler yaratma potansiyeline sahiptir (Baygi vd., 2022).

Denizcilik mesleği, yüksek riskleri ve zorlukları nedeniyle zihinsel, psikososyal ve fiziksel stres faktörleri barındırmaktadır. Bu faktörler, denizcilerin ruh sağlığızerinde karadaki mesleklerle kıyaslanamayacak düzeyde etkiler yaratmaktadır (Slişkovi & Penezi, 2015). Bu bağlamda, araştırmanın temel amacı, gemi insanların ruh sağlığındaki semptomları tespit edip, kişilikzellikleri ile ruh sağlığı semptomları arasındaki ilişkiyi incelemektir. Ayrıca, demografik faktörlerin ruh sağlığı semptomları ve kişilikzelliklerizerindeki etkileri de değerlendirilmiştir.

Çalışmanın devamındancelikle kullanılanlekler açıklanmaktadır. İkinci bölümde yazım sürecinde gerçekleştirilen çalışmalar ileleklerin değerlendirilmesi aşamasında kullanılacak test ve analizlerin açıklamaları ele alınmaktadır.nc bölümde yedi aşamada elde edilen bulgular sunulmaktadır. Dördüncü bölümde, birnceki bölümde elde edilen bulgular tartışılır iken son bölümde ise çalışmada elde edilen sonuçlar veneriler yer almaktadır.

1.2. Dünya Ticaret Filosu

Okyanuslar insanlar için hayati öneme sahiptir. Dünyadaki oksijenin yarısını üretmekle kalmayıp dünyadaki biyolojik çeşitliliğinde çoğunu içinde barındırmaktadır. Ayrıca besin kaynağı, doğal kaynak ve ulaşım rotaları olarak da işlev görmektedir. Denizlerin önemine dikkat çekmek için Barbaros Hayrettin Paşa (1478-1546) “Denizlere hâkim olan cihana hâkim olur” şeklinde vurgu yaparken, ünlü İngiliz denizci Sir Walter Raleigh (1554-1618) ise “Her kim denize hâkim olursa ticarete de hâkim olur, her kim ticarete hâkim olursa dünyanın zenginliklerine ve nihayetinde dünyaya hâkim olur” şeklinde vurgu yapmaktadır. Bu açıklamaların da gösterdiği gibi uluslararası ticaret dünyada zenginliğin artmasındaki önemli sebeplerden birisi olarak görülmektedir (Munim & Schramm, 2018). Avrupa kıtası 329 adet limanı ile dünyanın önde gelen denizcilik merkezlerinden birisi olarak kabul edilmektedir. Bu limanlar vasıtasıyla Avrupa kıtası dünyanın geri kalanı ile bağlantı kurmakta ve dış ticaretinin yaklaşık %75’ini bu yolla sağlamaktadır (European Comission, 2011; Pupac vd., 2019).

UNCTAD (2024) raporuna göre 2024 yılının başı itibari ile dünya ticaret filusunda 100 gros tonaj (gt) üstü gemi sayısı 109.000 adet iken 1.000 gt üstü gemi sayısı ise 58.200 adet üzerinde olduğu ifade edilmektedir (Tablo 1). Bu tarihteki filonun bir önceki yıla oranla tonaj bakımından kapasitesi ise 77 milyon dedveyt tonaj (dwt) artarak toplamda yaklaşık 2,35 milyar dwt’e ulaştığı rapor edilmektedir. Bu durum dünya ticaret filosunun kapasitesinin zaman içerisinde genişlediğini göstermektedir. Bu genişleme 2005-2010 yılları arasında yıllık ortalama %7,1 civarında iken gerek gemi inşa kapasitesindeki konsolidasyon gerekse de gemi finansmanlarındaki küçülmeler nedeniyle 2011 yılından bu yana filodaki büyüme ortalama %3,7’lere gerilediği görülmektedir. Buna rağmen UNCTAD (2024a) verilerine göre 2024 yılında dünya ticaret filosunun toplam tonajı 2008 yılındaki filonun toplam tonajının 2 katının üstünde bir seviyeye ulaştığı rapor edilmektedir. Tablo 2’de görüleceği üzere tankerler, dökme yük gemileri ve konteyner gemileri bu filonun dwt cinsinden yaklaşık %85’ini oluşturmaktadır. Gemi inşa tarafına baktığımızda ise 2024 yılında inşa edilen gemilerin gt bazında %94’ü Çin, Kore Cumhuriyeti ve Japonya’da inşa edildiği belirtilmektedir.

Tablo 1. Yıllara göre gemi adeti ve tonajı (UNCTAD, 2024a)

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Adet	97.133	100.148	102.172	104.827	106.715	108.787
Tonaj (milyon dwt)	1.990	2.073	2.139	2.206	2.277	2.354

Tablo 2. Gemi tiplerinin dedveyt cinsinden toplam filodaki yüzdeleri (UNCTAD, 2024a)

Gemi Tipi	%
Dökme Yük	43
Petrol Tankeri	28
Konteyner	14
General Kargo	4
Diğer Tip	11

Dünya ticaret filosu yaş bakımından incelendiğinde 2022 yılında filonun yaklaşık %40'tan fazlasının 25 yaş üzerinde olduğu ve bu gemilerin %60'ının küçük kategorideki gemiler (100gt-499gt) olduğu görülmektedir. Yine aynı dönemde küçük (100gt-499gt) ve orta kategorideki (500gt-24.999gt) gemilerin çoğunluğu 15 yaş ve üzerindedir. Büyük (25.000gt-59.999gt) ve çok büyük kategorideki (>60.000gt) gemilerin çoğunluğunun yaşı ise 15'in altındadır. Deniz trafik bölgeleri incelendiğinde ise trafik yoğunluğunun Doğu Asya (%15,8), Güneydoğu Asya (%12,6), Akdeniz (%10,1), Batı Avrupa (%9,3) ve Güney Asya'da (%9,1) gerçekleşmektedir (Equasis, 2022).

Bayrak devleti ile gemi sahibinin milliyetinin aynı olmak zorunda olmadığı bilinmektedir. Örneğin 2023 yılı başında Yunan armatörlerin sahip olduğu gemilerin dwt bazında %87'sinin yabancı bayrak altında çalıştığı görülmektedir. Bu oran Japon armatörlerde ise %84 olarak kayıtlara geçmektedir. Bayrak devletlerinin tonajları incelendiğinde listenin başında Liberya (400 milyon dwt) gelmektedir. Bunu sırasıyla Panama (370 milyon dwt) ve Marshall adaları (300 milyon dwt) izlemektedir. Türkiye ise (6,7 milyon dwt) 30. sırada yer almaktadır. Tablo 3'te görüleceği üzere ülkelerin ticaret filoları incelendiğinde ise Yunanistan 410 milyon dwt kapasite ile en fazla kapasiteye sahip ülke olarak ön plana çıkmaktadır. Yunanistan'ı sırasıyla Çin (393 milyon dwt), Japonya (256 milyon dwt), Güney Kore (100 milyon dwt) ve Singapur (84 milyon dwt) izlemektedir. Bu beş ülke toplam filonun tonaj bakımından %56'lık kısmını oluşturmaktadır (DTO, 2024).

Tablo 3. Ülkelerin ticaret filoları tonajları (DTO, 2024)

Ülke	Toplam Tonaj (Milyon dwt)
Yunanistan	410,318
Çin	392,875
Japonya	255,923
Güney Kore	100,262
Singapur	83,901
Norveç	80,903
Almanya	74,534
Tayvan	62,342
Hong Kong	56,431
İtalya	55,335
Amerika Birleşik Devletleri	55,253
Türkiye	47,976

Küresel deniz ticaret hacmi 1974 yılında 3 milyar 304 milyon metrik tondan (mt) yaklaşık 3 katına çıkarak 2021 yılında 10 milyar 985 milyon mt ulaştığı rapor edilmektedir (UNCTAD, 2024b). Dünya ekonomisi ve deniz ticaret hacminin artmasına ilişkin tahminlere paralel olarak önümüzdeki dönemde gemi sayısının da artması beklenmektedir (Lušić vd., 2019). Son yıllardaki gelişmeler incelendiğinde gemi sayısının yanı sıra ortalama gemi büyüklüklerinin de arttığı göze çarpmaktadır. Yıllara göre yapılan incelemede 1999-2015 yılları arasında ortalama gemi büyüklüğü konteyner gemilerinde %90 artarken, dökme yük gemilerinde %55, tanker tipi gemilerde ise %21’lik bir artış görülmektedir (International Transport Forum, 2015). Gemilerin büyümesine rağmen personel sayısı ise bu duruma paralel hareket etmemektedir. Hatta gemiler büyüdükçe zaman içerisinde personel sayısının azaldığı izlenmektedir. Geçmişte gemi başına düşen personel sayısı 40-50 kişiden oluşmasına rağmen bugün en büyük gemilerde dahi 20-25 kişi ile seferler yapılmaktadır (Berg vd., 2013). En büyük tonajlı konteyner gemilerinin işletilmesinde (200.000 dwt) asgari personel sayısı 13 olarak belirlenmiş iken, normal şartlardaki operasyonlarda ortalama 19 personel ile bu gemiler işletilmektedir (New Atlas, 2011). Gemilerin işletme maliyetleri gemideki personel sayısı ile doğrudan ilişkili olduğundan teknolojiye hızlı gelişmelerin önümüzdeki süreçte personel sayısını daha da azaltması beklenmektedir (King, 2000). Okyanus aşırı seferler yapan bir yük gemisinin personel sayısı son 250 yılda düzenli bir şekilde azalmaktadır. 1860’lı yıllarda 250 personelle çalışırken, 1880’li yıllarda 140 personel, 1900’lü yıllarda 100 personel, 1950’li yıllarda 40 personel ve 2000’li yıllarda ise konteyner gemisinde 16 personel ile gemiler seferler yapmaktadır (Bertram, 2013).

Denizcilik mesleği küresel bir meslek olmanın yanı sıra hem çok uluslu hem de çok kültürlü bir meslektir (Glen, 2008). Gemi insanların çalıştıkları ülke filoları göz önüne alındığında gelişmiş ülkelerdeki gemi insanların %90'dan fazlası kendi ülkelerinin filolarında çalışmakta iken, gelişmekte olan ülkelerdeki gemi insanların %80'i ve geçiş ekonomisine sahip ülkelerdeki gemi insanların %60'ından fazlası yine gelişmiş ülkelerin filolarında çalışmaktadır. Dünya denizcilik sektörü hem ekonomisi gelişmekte olan ülkelerin gemi insanlarına hem de geçiş ekonomisine sahip ülkelerin gemi insanlarına kendi ülkeleri dışında kariyer fırsatı tanımaktadır (Wu & Morris, 2006). Sençila'nın (2018) Litvanyalı gemi insanları üzerinden verdiği örnekte 5.430 Litvanyalı gemi insanının yalnızca 1.800 tanesi Litvanya bayraklı gemilerde çalıştığını geri kalan kısmının ise uluslararası ticaret filosunda görev yaptığını belirtmektedir.

Denizcilik sektöründeki değişimler göz önünde bulundurulduğunda Sampson ve Tang (2016) denizcilik sektörünün konjonktürel bir sektör olduğunu uzun süreli yükseliş ve düşüş periyotları görülebildiğinden bahsetmektedir. Bunlara paralel olarak da denizcilik sektöründe yeni teknolojik gelişmeler beklenmektedir. Özellikle dijital devrim sayesinde daha iyi performans ve düşük maliyetler hedeflenmektedir (Department for Transport, 2015).

1.3. Gemi İnsanı

6.102 numaralı Türk Ticaret Kanunu (TTK) madde 1.272'de "deniz sergüzeşti" diye bir tabir bulunmaktadır. Türk Dil Kurumu (TDK) "sergüzeşt" kelimesini "macera" olarak ifade etmektedir. TTK'daki "deniz sergüzeşti" ifadesi de "denizdeki macera" olarak tanımlanmaktadır. Buradan yola çıkarak geminin yaptığı seferi denizdeki macera olarak, denizde çalışan bu insanları da birer maceracı olarak belirttiği düşünülmektedir. TTK'nın "maceracı" kelimesini "ilginç ve tehlikeli olayları göze alan" kişi olarak tanımladığı göz önüne alındığında, deniz sergüzeşti ifadesi ile denizdeki ilginç ve tehlikeli olayları göze alan kişi olarak ifade ettiği görülmektedir. TTK madde 934 "Gemi adamları" ifadesini "kaptan, gemi zabıtları, tayfalar ve gemide çalıştırılan diğer kişilerdir" şeklinde tanımlamaktadır. Gemiadamları ve Kılavuz Kaptanlar Yönetmeliği'nde ise gemiadamı; geminin kaptanını, zabıtlarını, yardımcı zabıtlarını, stajyerlerini, tayfalarını ve yardımcı hizmet personelinin ifade etmektedir. İngilizcede gemi insanı yerine kullanılan "seafarer" kelimesini Oxford

sözlüğü “sailor” kelimesi ile eş anlamlı kullanılmaktadır. “Sailor” kelimesini de aynı sözlük “mürettebatın bir üyesi olarak bir gemide çalışan kişi” olarak açıklamaktadır.

Gemi kaptanının, zabitlerin ve tayfaların da dâhil olduğu gemide çalışan kişiler genel anlamda gemi insanı olarak adlandırılmaktadır. Daha farklı şekilde ifade etmek gerekirse geminin sevk ve idaresinde sorumlu olan kaptan ile kaptanın idaresi altında çalışan zabıt ve tayfadan oluşan diğer çalışanlara mürettebat denmektedir. Bu mürettebatı oluşturan belirli yeterliğe sahip kişiler ise gemiadamı olarak ifade edilmektedir. Gemiadamı kavramı gündelik hayatta denizci olarak da ifade edilmesine rağmen, gemiadamı kavramı hukuki mevzuatta belirli bir mesleği ifa edenlere isim olarak verilmektedir. Kadınların deniz iş gücüne katılımlarının artması ile İngilizcede “seaman” olarak ifade edilen gemiadamı “seafarer” olarak değişikliğe uğramaktadır (Cömert, 2008). Ülkemizde de son zamanlarda deniz iş gücüne katılan kadın üyelerin artması sonucunda “gemiadamı” kavramı yerine “gemi insanı” kavramı kullanılmaya başlanmıştır.

Ticari gemilerde çalışan mürettebat için belirli yeterlik sertifikaları olması gerekmektedir. Kişinin minimum bilgi, aşinalık ve becerilerini gösteren bu sertifikalar Gemi insanları için Eğitim, Sertifikasyon ve Vardiya Standartları Hakkında Uluslararası Sözleşme (Standards of Training Certification and Watchkeeping [STCW]) tarafından belirlenmektedir. STCW, idarelerin ilgili sertifikaları vermeleri için temel aldıkları, eğitim kurumlarının ise müfredat ve ders programı oluşturmada referans kabul ettikleri minimum bilgi ve beceri düzeyini göstermektedir. Bunun yanı sıra STCW, standardizasyonu sağlamak için yararlı ve gerekli bir ön koşul olarak görülmektedir (IMO, 2017).

Dünyada bulunan yaklaşık 1,89 milyon gemi insanı, denizcilik sektörünün sorunsuz işleminin temel dayanağıdır (BIMCO/ICS, 2021). Denizcilik sektöründe de modern organizasyonlardaki gibi en temel varlık insan olarak kabul edilmektedir. Bu yüzden personel yönetimine denizcilik işletmeleri tarafından operasyonel anlamda çok önem verilmektedir (Deloitte, 2011). Buna paralel olarak çalışan iş gücü gemi işletmesindeki önemli maliyetlerden birisi olarak görülmektedir (Theotokas & Progoulaki 2007). Gemi insanları için iş gücü piyasası artık küresel bir pazar olarak kabul edilmektedir. Gemilerin kolay bayrak altında işletilmesi hem ucuz işgücüne ulaşımı hem de daha düşük vergi imkânı sağlamaktadır (Koch-Baumgarten, 1998). Bu gelişme Amerika Birleşik Devletleri’ndeki (ABD) gemi işletmecilerinin dikkatini I. Dünya Savaşından sonra çekmiştir. ABD’deki gemi işletmecileri gemilerini Amerikan kolonisindeki Panama siciline kaydettirmeye başlayarak bu imkânlardan faydalanmak istemişlerdir (Fink, 2011). Bu durumun 1960’lardan sonra

hızlandığı görülmektedir (Selkou & Roe, 2004). Buna paralel olarak da İngiltere, ABD, Almanya, Hollanda ve İskandinavya gibi denizcilikte ilerlemiş ülkelerde artan işgücü maliyetine karşın azalan gemi insanı sayısı iş gücü sıkıntısını ortaya çıkarmaktadır, bu eksiklik ise farklı ülkelere gelen gemi insanları tarafından karşılanmaktadır (Leggate, 2004). Günümüzde de Avrupa kökenli gemi işletmecilerinin daha ucuz işgücü nedeniyle gelişmekte olan ülkelere gelen gemi insanlarını çalıştırdığı bilinmektedir. Bunun yanı sıra son yıllarda küresel bir pazar haline gelmiş olan deniz işgücü pazarı, dünya filosunun yaklaşık %70-80'ine çok kültürlü personel ile hizmet vermektedir (Hanzu-Pazara & Arsenie 2010; Galešić & Tominac Coslovich, 2019).

Denizde çalışmayı tercih etmenin en temel sebeplerinden birisi olarak yüksek kazanç görülmektedir. Türkiye, Filipinler, İngiltere, Ekvator ve Tayvan gibi ülkelerde denizde çalışmayı tercih etme sebebi ile ilgili yapılan çalışmalarda “iyi ücret” temel sebep olarak belirtilmektedir (Østreng 2000; Baylon ve Stevenson 2005; Guo vd., 2006; Gould, 2010; Calderon 2011; Seaways, 2014; Baum-Talmor, 2021; Sana vd., 2023). Yapılan çalışmalarda iyi ücretin yanı sıra ailedeki ya da çevredeki tanıdıkların tavsiyesi, maceraperestlik ve tesadüfen gibi sebeplerle de bu mesleği tercih edenler olduğunu göstermektedir. Denizde çalışmayı bırakmaya karar vermek konusunda da yapılan çalışmalarda “kaptan-baş mühendis olduğumda bırakmaya karar verdim” gibi benzer sonuçlar ortaya konmaktadır. (Sana, 2019; Baum-Talmor, 2021).

Ömür boyu iş güvenliği sunan çalışma düzeni yerine, sözleşmeye dayalı ve geçici çalışmayı ifade eden esnek istihdam olarak adlandırılan çalışma düzeni bugün dünya nüfusunun yaklaşık %75'i için norm haline gelmiştir (ILO, 2015; 2019). Buna karşın denizcilik mesleği ise geçmişte hiyerarşik bir gelişme ve iş güvenliği sunan bunun yanında da yaşam boyu sürdürülebilecek bir meslek olarak görülmekte idi (Hill 1972; Glen & McConville 2001; Mack 2007; Baum-Talmor 2018). Bugün ise iş bölümü ve hiyerarşik yapıya rağmen yaşam boyu sürdürülecek meslek bakış açısı değişerek ömürlük bir meslek olarak kabul görmemektedir (Alderton vd., 2004; Gould 2011; Sampson 2013; Baum-Talmor 2018).

Esnek istihdam sunan küresel sektörlerden birisi olan denizcilik sektöründe işe alımlar daha çok üçüncü kurumlar aracılığıyla gerçekleşmektedir (Alderton vd., 2004; Sampson & Schroeder 2006; Bloor & Sampson 2009; Fei 2011; Sampson 2013). Sektördeki istihdam ve işe alımlardaki bu değişikliklerden dolayı artık çalışan kesim gelişmiş ülke vatandaşlarından ziyade gelişmekte olan ülke vatandaşlarına dönüşmektedir. Bundan dolayı da günümüzde

denizcilik mesleğine daha çok gelişmekte olan ülkelerin vatandaşları hizmet vermektedir (BIMCO 2005; 2010; 2015). BIMCO (2015) raporunda da Ekonomik İş birliği ve Kalkınma Örgütü ülkelerinden gelen zabıtların sayısında birkaç yıl içerisinde azalma olacağını buna karşın gelişmekte olan ülkelere gelen gemi insanları sayısında ise artış olacağını vurgulamaktadır. Denizcilik sektöründe istihdam garantisi olmadığı için bu sektör güvencesiz sektör olarak görülmektedir. Böyle bir ortamda gemi insanları da başka yerlerde çok fazla çalışma seçeneği olmadığından kendilerini sıkışık kalmış olarak hissetmektedirler (Baum-Talmor, 2021).

Gemi insanların karadaki ve gemideki refahı hem çalışma performanslarını etkilemekte hem de sağlık ve refahlarını korumada önemli rol üstlenmektedir (ILO, 2013). Gemi insanları evde olmak ve gemide olmak üzere iki farklı deneyim yaşamaktadırlar. Rutin haline gelen bu durum bazı gemi insanları için gemide ve evde geçirilen sürelerin nispeten tutarlı olmasından dolayı daha düzenlidir. Ekonomik olarak daha az gelişmiş ülkelerin gemi insanları ise istihdama bağlı daha fazla hareketlilik göstermektedir (Sampson, 2013). Bir gemide çalışan asgari gemi insanı sayısını o geminin kayıtlı olduğu bayrak devleti belirlemektedir. Buna bağlı olarak Winchester vd. (2006) çeşitli büyüklüklerdeki kuru yük gemileri için 10 ila 25 kişi arasında personel bulundurduğunu ifade etmektedir. Ayrıca bir gemide birden fazla milliyetten personel bulunabileceğini, bunların hepsinin farklı ücretlere tabi olabileceğini hatta aynı görevde olanların dahi farklı kontrat sürelerinin olabileceğini belirtmektedir. Devereux (2021) bu durumun da çalışanlar arasında sorunlara neden olabileceğini söylemektedir. Bunun yanı sıra zorlu fiziksel ve psikososyal ortamda hiç izin günü olmadan sıkı bir rutinde vardiya tutan gemi insanların kontrat sonunu hevesle bekledikleri de bilinen bir gerçektir.

BIMCO/ICS'nin işgücü raporlarındaki zabıtların arzının eksik olduğu ve küresel anlamda zabıtların sıkıntısı yaşanabileceği iddiasına rağmen (BIMCO/ICS, 2015) Tang & Bhattacharya (2021) yapmış oldukları çalışmada kıdemsiz zabıtların fazla olmasına rağmen kıdemli zabıtların ise eksiklik olduğundan bahsetmektedir. Ayrıca Tang & Bhattacharya (2021) çalışmasında Leong (2012)'un da zabıtların arzı ile ilgili benzer sonuçlara sahip olduğunu belirtmektedir.

Gemi insanı işgücü raporu 2021'e göre dünya sularında 74.000'in üzerinde ticari gemi, buna karşın da 1,89 milyonun üzerinde gemi insanı bulunmaktadır. Bu gemi insanların yaklaşık %1,28'sini kadın gemi insanları oluşturmaktadır. Bir önceki rapor olan İş gücü raporu 2015'e göre kadın gemi insanları sayısında %45,8'lik bir artış görülmektedir. Gemi

insanı işgücü raporu 2021 incelendiğinde zabit talebinde 2015 raporu verilerine göre %11,8’lik bir artış göze çarpmaktadır. Buna karşın zabit arzında bir artış görülmemekle birlikte, 2026 yılında yaklaşık 26.000 zabit açığı beklenmektedir (BIMCO/ICS, 2021). Ülkelerin toplam gemi insanı arz sayıları incelendiğinde en fazla gemi insanı arz eden ülkeler sırasıyla Filipinler, Rusya, Endonezya, Çin ve Hindistan olarak listelenmektedir (Tablo 4). Türkiye bu listede toplam arzın %1,51’ini karşılayarak 13. sırada yer almaktadır. Mürettebat arzlari incelendiğinde ise ilk beşte yer alan ülkelerin toplam gemi insanı arzı sıralamasındaki ülkeler ile aynı olduğu görülmektedir (Tablo 5). Türkiye ise bu sıralamada yine 13. sırada yer almaktadır. Zabit arz sayıları göz önüne alındığında en fazla arza sahip 5 ülke ise sırasıyla şu şekildedir (Tablo 6). En fazla arz Filipinler’de bulunmakta iken onu sırasıyla Rusya, Çin, Hindistan ve Endonezya takip etmektedir. Türkiye ise bu sıralamada 23. sırada yer almaktadır (UNCTAD, 2024c)

Tablo 4. En fazla gemi insanı arz eden ilk beş ülke (UNCTAD, 2024c)

Ülke	%
Filipinler	13,335
Rusya	10,468
Endonezya	7,592
Çin	7,095
Hindistan	5,995

Tablo 5. En fazla mürettebat arz eden ilk beş ülke (UNCTAD, 2024c)

Ülke	%
Filipinler	16,548
Rusya	12,217
Endonezya	8,932
Çin	6,272
Hindistan	5,297

Tablo 6. En fazla zabit arz eden ilk beş ülke (UNCTAD, 2024c)

Ülke	%
Filipinler	9,456
Rusya	8,355
Çin	8,089
Hindistan	6,838
Endonezya	5,975

1.4. Ruh Sağlığı

Ruh sağlığı ile ilgili olarak WHO (2005) “ruh sağlığı olmadan sağlık olmaz” şeklinde bir önermede bulunmaktadır. Bu önermeyi Pan Amerikan Sağlık Örgütü, Avrupa Birliği Bakanlar Konseyi, Dünya Ruh Sağlığı Federasyonu ve Birleşik Krallık Kraliyet Psikiyatristler Koleji desteklemektedir (Prince vd., 2007). Ruh sağlığı genel sağlık ve esenlik açısından olmazsa olmaz öneme sahip olup, ruh sağlığına olan ilgi artmaktadır. Bunun yanında ruh sağlığı temel bir insan hakkı olarak görülmektedir. Bu temel insan hakkına sahip olmak bir kişinin daha iyi iletişim kurmasını, hayatın içerisinde daha işlevsel olmasını, sorunlarla karşılaştığında daha kolay başa çıkmasını ve gelişime daha açık olmasını sağlayacaktır (WHO, 2022). Ruh sağlığı fiziksel sağlık gibi iyi-kötü çizgisinde bir süreç boyunca devam etmektedir. Zaman içerisinde yaşa ve şartlara göre değişiklik gösterebilmektedir (APA, 2013; AAP, 2017; National Academies, 2019). Fiziksel sağlıkla da arasında doğrudan bir ilişki bulunmaktadır (HHS, 2021). Ruhsal olarak iyi durumda olmak, herhangi bir zihinsel bozukluğun olmadığı anlamına gelmemektedir. Ruhsal bozukluk tanısı konmuş kişiler de hali hazırda yeterli destek veya tedavi almaları durumunda iyi bir ruh haline sahip olabilmektedirler (Keyes, 2002; Payton, 2009; AAP, 2017).

Ruh sağlığı problemleri her ülkede yaygın olarak görülmektedir. İstatistiksel olarak bakıldığında dünyadaki her sekiz kişiden biri ruhsal problemler yaşamaktadır. Ruh sağlığı sorunları dünyanın bütün ülkelerinde olmasına rağmen, birçok toplum ve sağlık sistemleri ruh sağlığını ihmal ederek insanların ihtiyacı olan desteği sağlamamaktadır. Bundan dolayı da milyonlarca insan acı çekerek insan hakları ihlalleri yaşamakta ve gündelik yaşamlarında problemlerle karşılaşmaktadır. Yoksulluk, şiddet ve eşitsizlik gibi olumsuz koşullar altında yaşayan kişilerin ruhsal sağlık problemleri yaşama ihtimalleri daha yüksektir. Riskler yaşamın her anında var olabilir fakat erken çocukluk dönemi gibi hassas dönemlerde ortaya çıkarsa daha ciddi sorunlara yol açabilir (WHO, 2022). Bu nedenle bazı faktörler insanları ruhsal problemler karşısında daha zayıf hale getirebilmektedir. Bu faktörler duygusal beceriler, madde kullanımı ve genetik yapı gibi bireysel anlamda psikolojik ve biyolojik faktörler olabilmektedir. Bunun karşısında koruyucu faktörler de her dönem kendisini gösterip dayanıklılığı güçlendirebilmektedir (WHO, 2022b). Aslında çocukların ruh sağlığının iyileşmesinde kullanılan politika ve programlar, sağlık durumunu ve fonksiyonelliği iyileştirmekle kalmayıp herhangi bir bozukluk gelişimini de

engelleyebileceği ispatlanmaktadır (Moffitt vd., 2011; Taylor vd., 2017; Pandey vd., 2018; National Academie, 2019).

Ruh sağlığı açısından küresel tehditler daima varlığını sürdürmektedir. Bunlar, sosyal ve ekonomik koşullardaki eşitsizlikler, bu eşitsizliğin giderek artması, uzun süreli çatışmalar, savaşlar, şiddet olayları, toplum sağlığı konusundaki acil durumlar olarak sıralanmaktadır. Bu konular refah düzeyinin daha iyi duruma gelmesini de tehdit etmektedir (WHO, 2022). Ruh sağlığı için küresel sağlık kaynaklarının paylaşımı incelendiğinde küresel nüfusun %83'üne sahip olan düşük ve orta gelire sahip olan ülkelerin bu paylaşımdan küçük bir pay aldıkları görülmektedir (Liese vd., 2019).

Ruh sağlığına ilişkin yapılan tanımlamalardan en yaygın olanı Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından yapılmıştır. DSÖ ruh sağlığını “Bireyin kendi yeteneklerinin farkına vardığı, yaşamın normal stresleriyle baş edebildiği, üretken ve verimli çalışabildiği ve içinde bulunduğu topluma katkıda bulunabildiği bir refah durumudur” şeklinde açıklamaktadır (WHO, 2001; WHO, 2004). Bu tanım ruhsal bozukluğun olmamasının iyi bir ruh haline sahip olunmadığı anlamını çıkartmaktadır (WHO, 2004). Keyes vd. (2010) iyi durumdaki bir ruh sağlığını daha da iyileştirerek ruhsal bozuklukların önlenemeyeceğini, çünkü bu durumun toplumun tamamına yayılamayacağını belirtmektedir. Haro vd. (2014) göre ruh sağlığı, yalnızca ruhsal olarak herhangi bir bozukluğun olmadığı anlamına gelmemektedir. Bunun yanı sıra bireylerin, ailelerin ve toplumların refahı için önemli bir kaynak olarak da görülmektedir. Hodgson vd. (1996) ise iyi bir ruh sağlığının geliştirilmesini “olumlu duygusal, bilişsel ve ilgili deneyimleri güçlendirmek veya desteklemek için bireylerin, ailelerin, grupların veya toplulukların kapasitesinin artırılması” şeklinde ifade etmektedir. Bu açıklamayı desteklercesine DSÖ sadece var olan eksikleri kapatmak veya semptomları iyileştirmek yerine ruhsal sağlığın önemini vurgulayıp bireyleri başa çıkma stratejileri konusunda geliştirmenin daha esaslı olacağını belirtmektedir. Çünkü ruh sağlığı geliştiği takdirde yaşam boyu refahın, yeterliliğin ve dayanıklılığın artacağı beklenmektedir. Bunun yanı sıra ruhsal bozuklukların gelişimi için belirlenen koruyucu faktörler geliştirilirse ruh sağlığının geliştirilmesine de katkı sağlamaktadır (WHO, 2004).

Anksiyete ve depresif bozukluklar cinsiyet ayırt etmeksizin en sık görülen bozukluklardır. Şizofreni veya başka bir ciddi zihinsel sağlık problemi olan kişiler genellikle önlenabilir fiziksel hastalıklar nedeniyle toplumdan 10-20 yıl daha az yaşarlar. Ruh sağlığı problemlerinin ekonomik sonuçları çok ciddi boyutlardadır (WHO, 2022). 2011 yılındaki Dünya Ekonomik Forumunda ruhsal bozuklukların küresel ekonomi üzerinde ciddi etkisinin

olduğu, bunun işsizlik oranları ve işteki verim kaybı ile kendini gösterdiği belirtilmektedir. Yapılan araştırma ile bu sorunun ileriki 20 yılda küresel ekonomiye 16 trilyon ABD dolarlık etkisinin olacağı tahmin edilmektedir (WHO, 2013). Bu durumla ilgili olarak DSÖ 2022 yılında yine buna benzer bir açıklama yapmış olup, ruh sağlığı problemlerinin hem üretkenliğin düşmesine sebep olacağını hem de topluma diğer dolaylı maliyetler olarak yansıyacağını bunun da sağlık bakım maliyetlerinin çok üzerinde olacağını belirtmektedir. Örneğin şizofreni için en maliyetli ruhsal bozukluk ifadesi kullanılırken depresyon ve anksiyete bozukluklarının ise az maliyetli olmasına rağmen toplumda çok daha yaygın olduğundan ulusal maliyetlere çok ciddi bir katkı sunduğu belirtilmektedir. Ruh sağlığı aynı zamanda stresle başa çıkma ve çevreye uyum sağlama konusunda bireye yardımcı olmaktadır (WHO, 2022).

1.5. Ruh Sağlığını Etkileyen Faktörler

Ruh sağlığı hakkındaki yanlış ve yaygın fikirler kişilerin damgalanmasına sebep olabilmektedir. Dünyanın her yerinde ruhsal problemlerin sebebi ya kişisel zayıflık ya da doğa üstü güçler olarak görülmektedir. Bundan dolayı da ruh sağlığı problemi olan kişiler genellikle tembel, zayıf, zeki olmayan, zor ve karar verme yeteneğinden yoksun sanılmaktadır. Ayrıca genelde kurban olmalarına rağmen şiddete başvuran birey olarak da düşünülmektedir (WHO, 2010). Bu yüzden ruh sağlığı, bireyin tatmin edici bir yaşam sürmesi için kaçınılmaz bir gerçek olarak görülmektedir (WHO, 2012).

Ruhsal bozuklukların farklı derecede kalıtsallığı bulunmaktadır. Ayrıca ruhsal bozukluklar için doğum öncesi, doğum komplikasyonları, erken doğum, beyin travması, sosyal riskler (sosyoekonomik dezavantaj, yoksulluk, şehirlilik, göç ve sosyal izolasyon), travma, yetersiz uyarım, genel sıkıntılar ve stresli yaşam gibi konular risk faktörleri olarak ifade edilmektedir. Birçok risk faktörünün birbiriyle ilişkili olduğu bundan yola çıkarak da şiddete uğrayan çocukların tekrarlanan mağduriyet riskleri taşıdığı bilinmektedir. Ayrıca ruhsal bozuklukları olan kişilerin kendilerini savunma konusunda daha az hünerli oldukları bundan dolayı da daha sık hedef alındıkları görülmektedir. Bu durum da ruhsal bozukluğu olan kişinin daha fazla risk faktörü içermesini, her risk faktörünün de daha olumsuz sonuçlar doğurarak bir kısır döngüye dönüşmesini sağlamaktadır (Arango vd., 2018).

Ruh sağlığı sorunları olan kişiler toplumun en dışlanmış ve savunmasız kişileri olarak kabul edilmektedir. Genellikle sosyal ve ekonomik faaliyetler gibi kendilerini ilgilendiren

konulardan dolayı dışlanmaktadır (Alwan, 2010). Quinn (2009) bu hassasiyetin toplumsal faktörlerden ve yaşadıkları çevreden kaynaklandığını belirtmektedir. DSÖ bireylerin psikolojik refahları için içinde bulundukları sosyoekonomik koşullardan ve yaşadıkları çevreden etkilendiğini vurgulamaktadır (WHO, 2012). Mechanic & Tanner (2007) ise savunmasız grupların bazı ortak zorlukları olduğunu ifade etmektedir. Bu zorluklar;

- Damgalama ve ayrımcılık;
- Şiddet ve istismar;
- Medeni ve siyasi hakların kullanılmasındaki kısıtlamalar;
- Topluma tam olarak katılmaktan dışlanma;
- Sağlık ve sosyal hizmetlere erişimin azalması;
- Acil yardım hizmetlerine erişimin azalması;
- Eğitim fırsatlarının eksikliği;
- Gelir yaratma ve istihdam fırsatlarından dışlanma;
- Artan sakatlık ve erken ölüm; şeklinde sıralanmaktadır.

DSÖ ise ruh sağlığı ve refahını etkileyen faktörleri şu şekilde belirtmektedir;

- Bireysel özellikler ve davranışlar: kendine güvensizlik, bilişsel ve duygusal yetersizlik, iletişim kurmada zorluk, tıbbi hastalık ve madde kullanımı olarak ifade edilebilir.
- Sosyal ve ekonomik koşullar: yalnızlık hissi, bir yakının vefatı, ihmal edilme ve aile içi çatışma, şiddete veya istismara maruz kalma, düşük gelir veya yoksulluk, okul hayatındaki zorluklar veya başarısızlıklar, iş stresi veya işsizlik olarak belirtilebilir.
- Çevresel faktörler: temel hizmetlere erişimdeki yetersizlik, adaletsizlik veya ayrımcılık, sosyal veya cinsiyet eşitsizlikleri, savaşa veya felakete maruz kalma olarak belirtilmektedir.

Bu faktörler birbirleri ile etkileşime girdiklerinde bireyin ruh sağlığı üzerinde olumlu veya olumsuz sonuçları olabilmektedir. Örneğin bireyin özsaygısı ekonomik koşullara göre artabilir veya azalabilir. Bu durum aynı zamanda ülkenin ekonomik boyutundan da etkilenmektedir (WHO, 2012).

Ruh sağlığı sorunları olan kişiler hassas bir grup olarak adlandırılmaktadır. Örneğin, kırılgan yapıda olmak ruh sağlığının bozulmasına sebebiyet verdiği bilinmektedir. Bunun yanı sıra damgalanma ve ötekileştirilme öz saygının, kendine güvenin, motivasyonun ve geleceğe dair umutların azalmasına neden olabilmektedir. Bundan dolayı damgalanma ve dışlanma bireylerin toplumda izole olmalarına kadar sonuçlar doğurmaktadır. Yukarıda da

bahsettiğimiz gibi şiddete ve istismara maruz kalmak; depresyon, anksiyete, psikosomatik şikâyetler ve madde kullanım bozuklukları ruh sağlığı sorunlarına yol açabilmektedir. Ruh sağlığını olumsuz etkileyen diğer noktalar ise sivil, kültürel, ekonomik, politik ve sosyal hakların ihlali veya bireylerin ekonomik ve eğitim fırsatlarının elinden alınması şeklinde ifade edilmektedir. Bundan dolayı savunmasız gruptaki bireylerin ruh sağlığı sorunlarının çözümü bu kişilerin ekonomik, sosyal ve sivil faaliyetlere katılımını kolaylaştırmaktadır, bu durum da toplumun kalkınmasını sağlamaktadır (WHO, 2010).

1.6. Dünyada Ruh Sağlığı

Zihinsel hastalıklardan kaynaklanan problemler engelliliğe, hastalıklara ve ölümlere sebebiyet vermektedir (Alonso vd., 2013). Küresel hastalık yüküne dair yapılan bir çalışmada, anksiyete bozuklukları, majör depresyon, şizofreni, bipolar bozukluk ve distimi (kronik depresyon) gibi beş zihinsel hastalığın ilk 20 küresel hastalık yükü arasında olduğu görülmektedir. Buna rağmen eldeki bazı veriler zihinsel hastalıklardaki yükün küresel tahminlere göre daha fazla olduğunu düşündürmektedir (Vos vd., 2015). Ruhsal bozuklukları olan kişilerin ihmal edilmesi, damgalanması gibi nedenlerden dolayı zihinsel hastalıkları ölçmenin zor olduğu da ayrıca bilinmektedir (Lasalvia vd., 2013; Vigo vd., 2016). Hastalık yükünün çok yüksek olmasına rağmen gerek politikaların gerekse de kaynak harcamalarının önceliklendirilmemesinden dolayı ruhsal bozukluklara karşı gösterilen ilgi düşük kalmaktadır (Eaton vd., 2011).

DSÖ ve Lancet Küresel Ruh Sağlığı ve Sürdürülebilir Kalkınma Komisyonu ruh sağlığı hizmetlerinin güçlendirilmesini, desteklenmesini ve önceliklendirilmesini belirtmektedir (WHO, 2014; Patel vd., 2018). Buna rağmen düşük ve orta gelirli birçok ülke ruh sağlığı hizmetlerini yeterince önceliklendirmediklerinden dolayı gerekli finansmanı sağlamamaktadır (WHO, 2014). Yeterli tedaviye ulaşamamasından dolayı da ruhsal bozukluklara sahip kişiler tüm ülkelerde yaygın bir şekilde görülmektedir (WHO, 2022). Bunun yanında toplum ruh sağlığına öncelik verilmemesinin de birçok nedeni bulunmaktadır. Bunlardan bazıları psikiyatrist eksikliği, sağlık iş gücünün yetersiz olması, donanımsız ve eğitilmiş personel konusunda yetersizlik, politika ve siyasi irade ile mali yatırım eksikliği şeklinde sıralanabilmektedir (WHO, 2010).

Unutulmamalıdır ki ruh sağlığı tüm insanlık için temel bir insan hakkıdır. Ayrıca ruh sağlığının küresel anlamda toplumun faydasına olduğu da ifade edilmektedir. Fakat hükümet

yatırımları ve ruh sağlığı geliştirme yatırımları çok küçük yatırımlar oldukları için ruh sağlığı hizmetlerinin kalitesi, fiziksel sağlık hizmetleri kalitesinin çok altında kalmaktadır. Bu küresel sağlık krizine karşı yaşanan başarısızlık hem insan kapasitesinin kaybına hem de önlenabilir acılara yol açmaktadır. Bunun yanı sıra ruh sağlığı hafif problemlerden kronik, ilerleyici ve ciddi problemlere kadar da evrilebilmektedir (Patel vd., 2018).

Ruhsal bozuklukların sosyal ve çevresel faktörlerle bağlantılı olduğu aşikârdır (Kleinman vd., 1997). Ruh sağlığı ile ruhsal bozukluk arasında ise bir süreklilik mevcuttur. Ruh sağlığındaki pozitif gelişmeler zamanla toplumsal düzeyde ruhsal bozukluklarda olumlu gelişmeleri öngörmektedir (Keyes vd., 2010; Delude, 2015). Ruh sağlığı ile ruhsal bozukluk arasındaki farkı belirtirken ise ruhsal bozukluk belirtilerine sahip olan birey aynı zamanda hayatından memnun, potansiyellerine ulaşma beklentisi içerisinde bir ruh sağlığına sahip de olabilmektedir. Çünkü ruh sağlığı, bireylerin pozitif refah durumuna sahip olup, potansiyellerine ulaşabilmelerini tanımlamaktadır (Galderisi vd., 2015).

DSÖ ruh sağlığını "her bireyin kendi potansiyelini fark ettiği, normal yaşam stresleri ile başa çıkabildiği, üretken ve verimli çalışabildiği, toplumuna katkıda bulunabildiği bir refah halidir" şeklinde tanımlamaktadır. Fakat ruh sağlığı hayat süresince toplumun en az üçte birinde bozulmaktadır (Ginn & Holder, 2012; Steel vd., 2014). Ayrıca hem küresel anlamda hastalık ve sakatlıklardaki artışın temel nedenlerinden birisi olarak (Prince vd., 2007; Alonso vd., 2013) hem de engellilikteki önemli nedenlerin başında ruhsal bozukluklar gösterilmektedir. Bunun yanı sıra intihar da önemli ölüm sebeplerimden birisi olmaya devam etmektedir (WHO, 2022). Ayrıca ruh sağlığı sadece küresel hastalık yükü üzerinde büyük bir ağırlık olmakla kalmayıp, insanı, ekonomik ve sosyal olarak da olumsuz etkilemektedir. Buna rağmen küresel politika yapıcılar tarafından ise gerekli önceliği alamamaktadır (Saxena vd., 2007; Bloom vd., 2011). Ekonomik boyutu incelendiğinde çok büyük bir kayıp olduğu bilinmekle birlikte, üretkenlikteki kaybın da bakım maliyetlerinin üzerinde olduğu bilinen bir gerçektir (WHO, 2022). Birçok insan ruh sağlığı problemi yaşamasına rağmen yeterli desteği alamamaktadır. Bundan dolayı 2019 yılında tüm bireyler arasında yaklaşık her 8 kişiden birinin ruhsal problem yaşadığı ifade edilmektedir (GBD, 2019). İnsanların yardım istemesindeki engellerin başında ise kaliteli hizmete erişimin zor olması, düşük düzeyde sağlık okuryazarlığı ve damgalanma gibi faktörler gelmektedir (WHO, 2022). Bu yüzden ruh sağlığı problemi olan bireylerin ihmal edildiği kabul edilmektedir (Saxena vd., 2007).

2019 salgın öncesinde yaklaşık 970 milyon insanın ruh sağlığı problemi yaşadığı bilinmektedir. Bu kişilerin %81'i düşük ve orta gelirli ülkelerin vatandaşlarını oluşturmaktadır. 2000 yılından 2019 yılına kadar ruh sağlığı problemi yaşayan kişi sayısı yaklaşık %25 arttığı bilinmektedir. Aynı dönemde nüfusta yaklaşık aynı şekilde arttığından ruh sağlığı problemi yaygınlığı %13 civarında sabit kaldığını belirtilmektedir. Bu oran yüksek gelir seviyeli ülkelerde daha yüksek iken düşük gelir seviyeli ülkelere ise daha düşüktür. Ruh sağlığı problemi konusunda yaygınlık cinsiyet ve yaşa göre değişmekte olup, ruh sağlığı problemi olanların %52,4'ünü kadınlar, %47,6'sını erkekler oluşturmaktadır. Bunun yanı sıra psikozlu bireylerin %71'i ruh sağlığı hizmeti alamamaktadır (WHO, 2022).

Ruh sağlığı problemlerinin ekonomik maliyeti incelendiğinde tedavi maliyetlerinin yanı sıra ekonomik üretkenlikteki düşüş, işsizlikteki artış ve diğer dolaylı ekonomik etkilerle birlikte birçok etkisi bulunmaktadır. Araştırmacılar 2010 yılındaki Dünya Ekonomik Formunda bir dizi ruh sağlığı probleminin dünya ekonomisine etkisini şu şekilde hesaplamıştır. Ekonomik üretkenlik kaybindan kaynaklı etkinin 1,7 trilyon ABD doları, doğrudan bakım maliyetlerinden kaynaklı etkinin de 0,8 trilyon ABD doları olmak üzere toplam etkisinin 2,5 trilyon ABD doları etkisi olduğunu belirtmişlerdir (Bloom vd., 2011). 2030 yılına kadar ise bu toplam maliyetin 6 trilyon ABD doları olacağı öngörülmektedir. Bu maliyet kanser, diyabet ve kronik solunum yolu hastalıklarının toplam maliyetinden daha fazla olduğu bildirilmektedir (WHO, 2022). Filipinler'de yapılan bir çalışmada psikoz, bipolar bozukluk, depresif bozukluklar, anksiyete bozuklukları, alkol bağımlılığı ve epilepsiden oluşan 6 ruh sağlığı bozukluğunun ulusal ekonomiye yaklaşık 1,3 milyar ABD dolarına mal olduğu hesaplanmıştır (WHO, 2021). Dünya çapında yapılan başka bir araştırmada ise maliyeti en yüksek ruh sağlığı sorununun şizofreni olduğu belirlenmiştir. Depresif ve anksiyete bozukluklarının tedavisinin kişi başına maliyeti düşük olmasına rağmen, çok yaygın bozukluklar olduğundan toplamda genel ulusal maliyete ciddi bir yük getirdiği saptanmıştır. Bu ekonomik kayıpların yanı sıra yaşanan psikolojik acıların da varlığı bilinmektedir (Christensen, 2020).

Ruhsal bozukluklar arasında anksiyete bozukluğu (%31) ile depresif bozukluk (%28,9) en sık görülen ruhsal bozukluklar olarak görülmektedir. 2019 yılında tüm dünyada yaklaşık 301 milyon kişide görülen anksiyete bozukluğu tahminen en çok 50-69 yaş arasında görülmekte olduğu raporlanmıştır. Yaklaşık 280 milyon kişide karşılaşılan depresif bozukluk ise yetişkinler arasında en sık görünen ruhsal bozukluk olarak dikkat çekmektedir. Depresyon ve anksiyete bozukluğu yaşam boyunca kadınlarda erkeklerden %50 daha sık

görülmektedir. Aynı zamanda depresif ve anksiyete bozuklukları ruhsal bozuklukların çoğunun da temel sebeplerinden biridir. Bu yüzden genel olarak incelendiğinde kadınların (%13,5) erkeklere (%12,5) oranla daha fazla ruhsal problem yaşadığı ifade edilmektedir (WHO, 2022). 24 milyon kişide görünen şizofreni tüm dünyadaki ruh sağlığı hizmetlerinin temel endişe kaynaklarının başında yer almaktadır. Bir diğer önemli bozukluk ise yaklaşık 40 milyon kişide görülen bipolar bozukluktur. Hem depresif bozukluk hem de bipolar bozukluk özellikle çalışma çağındaki insanları etkilemektedir. Pandemi döneminde ise depresif bozukluklarda %28 anksiyete bozukluklarında ise %26 artış görülmüştür. Tüm dünyada kadınlardaki hastalıklarla karşılaşma sıklığı erkeklere oranla daha fazla tespit edilmektedir. Bunun sebebi olarak da kadınların salgında hem sosyal hem de ekonomik olarak daha fazla etkilenme olasılığı gösterilmektedir. Kadınların depresyon ve anksiyete bozuklukları yaşam boyunca erkeklere oranla %50 daha sık görüldüğü belirtilmektedir (WHO, 2022). Ayrıca ciddi ruh sağlığı problemleri olan kişilerin genel nüfusa oranla 10-20 yıl arası daha erken öldüğü tespit edilmiştir (Chesney vd., 2014).

1.7. İş Yaşamı ve Ruh Sağlığı

Dünya nüfusunun yaklaşık %60'ı istihdama katılmaktadır (ILO, 2022). DSÖ'nün yapmış olduğu açıklamaya göre; tüm çalışanların güvenli ve sağlıklı iş ortamına sahip olması temel bir hak olarak görülmekle birlikte insana yakışır bir iş, kişilerin geçimini sağlamalıdır. Bunun yanı sıra bu tip bir iş güven, amaç ve başarı duygusunu hissettirmeli, olumlu ilişkiler kurdurarak toplumla iç içe olmayı sağlamalıdır. Ayrıca hayatın içinde rutinler de oluşturarak kişinin ruh sağlığını desteklemelidir. Bunun yanı sıra DSÖ pozitif bir çalışma ortamının personelin işte kalma oranını, performansını ve üretkenliğini arttırdığını vurgulamaktadır (WHO, 2022c). Buna rağmen küresel iş gücü piyasasına bakıldığında çalışanların çoğunluğu kayıt dışı ekonomide ve ruh sağlığı için risk içeren ortamlarda çalışmakta olduğu görülmektedir (ILO, 2018).

2019 yılında yapılan araştırmalar sonucunda çalışma çağındaki yetişkinlerin %15'inde ruh sağlığı sorunları olduğu tahmin edilmektedir (WHO, 2022c). Toplumda ruh sağlığı sorunları yaygın olduğundan dolayı bu durum bireyler, işverenler ve toplum açısından ciddi bir maliyet gerektirmektedir. Bireyler açısından ele alındığında ruh sağlığı problemi olan bireylerde hem istihdam oranı hem de ücret daha düşük olmaktadır. Bunun yanında işsizlik oranlarının daha yüksek ve her türlü yardıma bağımlı oldukları bilinmektedir (OECD, 2021).

Oysa iş yaşamına bağlı ruh sağlığı sadece hükümet yetkililerinin değil sağlık çalışanlarının, iş verenlerin, yöneticilerin ve çalışanların da sorumluluğundadır (Lecours vd., 2022).

Ekonomik Kalkınma ve İş Birliği Örgütü (OECD)'ne ait olan "Fit Mind, Fit Job 2015" yayınında ruhsal problemi olan bireylerin sosyal, eğitim ve istihdam alanlarında olumsuz sonuçları olduğu belirtilmektedir. Örneğin ruh sağlığı sorunu ile yaşamak akademik hayatta ve iş hayatında başarılı olmayı zorlaştırmaktadır. 25 OECD ülkesinde ruh sağlığı sorunu olanlarla olmayan arasında %20 istihdam farkı, ilaveten %17 de ücret farkı bulunmaktadır. Ayrıca, bu bireylerin işsizlik riski yaklaşık 3 kat daha fazladır. Bununla birlikte ruh sağlığı sorunu olan bireyler arasında, işsizlik maaşı alanların oranı, ruh sağlığı sorunu olmayan bireylerden %45 daha fazladır. Neticede bu yayın bu sonuçlarla mücadelede için bütünsel olarak bir devlet yaklaşımına ihtiyaç olduğunu vurgulamaktadır (OECD, 2021a).

Genç yetişkinler ise erken çalışma hayatına adım atarken okulu bitirmek, evden ayrılmak, işgücüne katılmak, evlenmek ve çocuk sahibi olmak gibi bir dizi değişik geçişler yaşamaktadır (Settersten vd., 2015). Bu geçişler kişilerin önceki ruh sağlığından etkilendiği gibi gelecekteki ruh sağlığını da etkilemektedir (Chung vd., 2012; Torley & Cook, 2017). Pek çok genç yetişkin ruh sağlığı problemleri yüzünden ya işgücü piyasasından erken çekilmekte ya da engelli yardımından yararlanmak istemektedir (OECD, 2012). Birçok OECD ülkesinde engellilik dolayısıyla yardım talebinde bulunan kişilerin %30-50'lik kısmı ruhsal sorunlarını kaynak olarak göstermektedir. Genç yetişkinlerde ise bu oran %50-80'e kadar çıkmaktadır (OECD, 2012; Kaltenbrunner Bernitz vd., 2013).

DSÖ, iş yerinde ruh sağlığını tehdit eden riskler oluşabildiğini vurgulamaktadır. Örneğin, aşırı iş yüküne ilaveten iş yerinde ayrımcılığın, eşitsizliğin, iş kontrolünün az olmasının ve iş güvensizliği gibi kötü çalışma koşullarının ruh sağlığı açısından risk oluşturduğunu belirtmektedir. Buna karşın olumlu iş ortamının ise ruh sağlığına iyi geldiğini ifade etmektedir (WHO, 2022c).

DSÖ (2022c) ruh sağlığını korumak için 3 öneride bulunmaktadır. Bunlar;

- Yöneticilerin zihinsel sağlık için yönetici eğitimi almaları,
- Çalışanların ruh sağlığı okuryazarlığı ve farkındalığı eğitimi almaları,
- Psikososyal müdahale ve boş zamanlar için fiziksel aktivite fırsatları, şeklinde belirtilmektedir.

Çalışanlar iş yerlerinde kendi ruh sağlıklarını desteklemek için bazı davranışlar ve ifadelerde bulunmalıdır. Bu davranışlara örnek olarak, risk faktörlerini tanımlayıp sınırlarını belirlemeleri istenmektedir (Lecours vd., 2021). İfade tarzlarında ise çözüm önerileri

sunmalı ve memnuniyetlerini ifade etmeleri beklenmektedir (St-Hilaire vd., 2019). İş yerinde çalışanların refahı ne kadar iyi olursa, yöneticilerin de çalışanları o kadar destekleyeceği belirtilmektedir (Van Dierendonck vd., 2004).

Buna karşın iş yerlerinde ruh sağlığına yönelik psikososyal riskler oluşabilmektedir. Ruh sağlığı ile ilgili oluşabilecek problemlerin önüne geçebilmek için, bu psikososyal risklerin doğru yönetilmesi gerekmektedir. DSÖ bu konuda işverenlerin çalışma ortamı ve koşullarına doğrudan müdahale etmesini tavsiye etmektedir. Söz konusu risklere örnek olarak şunlar verilmektedir (WHO, 2022c);

- Aşırı iş yükü ve buna karşı yetersiz personel sayısı,
- Uzun ve esnek olmayan çalışma saatleri,
- İş yükü üzerinde kontrol eksikliği,
- Olumsuz çalışma koşulları,
- Şiddet, taciz veya zorbalık,
- İş arkadaşlarında yetersiz destek veya aşırı otoriter yönetim,
- Olumsuz örgüt kültürü,
- İşyerinde ayrımcılık ve dışlama,
- Kariyer gelişiminde imkânsızlık,
- Düşük ücret,
- Belirsiz iş rolü.

Yukarıda da belirtildiği gibi stresi ve buna bağlı oluşan iş yerindeki ruh sağlığı sorunlarını önlemek için çalışma ortamına, çalışma koşullarına ve liderlik noktasına dikkat edilmesi gerektiği yapılan çalışmalarda ifade edilmektedir (Kelloway vd., 2005; Kuoppala vd., 2008). İş yerlerindeki stresi yönetmesi konusunda yöneticiler belirleyici olmaktadır. Örneğin liderlerin astlarını teşvik etmesi bu konuda dikkat çekici bir örnektir (Kelloway & Barling, 2010). Yöneticiler, iş yerindeki ruh sağlığı sorunları konusunda en riskli grup olarak görülmekle birlikte, Kanada’da tüm iş alanlarındaki yöneticiler iş saatlerini ya çok stresli ya da son derece stresli olarak ifade etmektedir (Crompton, 2011). İş stresini oluşturan sorumluluklarının yanı sıra çalışanlarının sayısının ve görev çeşitliliğinin artması iş stresinin artışında önemli bir rol oynamaktadır (Wooldridge vd., 2008). Ayrıca çalışma koşulları da hem fiziksel sağlığı hem de ruh sağlığını ciddi anlamda da etkilemektedir (APEX, 2013). Ruhsal problemi olan yöneticilerde genelde işe devamsızlık, işe alım sorunları (Royal & Brassard, 2010; St-Hilaire vd., 2019) ve aynı iş yerinde çalışma devamlılığı sorunları (Bolduc & BarilGingras, 2010; St-Hilaire vd., 2019) görülmektedir. Ayrıca bu tarz

yöneticilerin çalışanların çalışma ortamlarını, sağlığını ve performansını etkilediği bilinmektedir (Lundqvist vd., 2012).

İş ortamındaki stres faktörleri çalışanları gerginliğe sevk ettiği gibi bu durum ruh sağlığı problemlerine neden olabilmektedir. Karasek (1979) iş yerlerinde oluşan yüksek psikolojik taleplere karşı çalışanların sahip olduğu düşük karar verme özgürlüğünün çalışanlar üzerinde gerilime sebep olduğunu belirtmektedir. Ayrıca bu şartlar altında çalışırken sosyal desteğinde yetersiz olmasının durumu daha da kötüleştirdiğini ifade etmektedir (Karasek & Theorell, 1990). Son zamanlarda yapılan çalışmalar özellikle yöneticilerin sosyal destek eksikliği gibi iş yerindeki stres faktörlerine diğer çalışanlardan daha fazla maruz kaldığını göstermektedir (Björklund vd., 2013)

Son dönemde iş yerlerinde çalışanların ruh sağlığının önemi giderek daha fazla vurgulanmaktadır. Avrupa Birliği ülkelerinde çalışanların %10'u OECD'nin verilerine göre, depresyon ve anksiyete gibi ruhsal sorunlardan mustarip olduğunu belirtmektedir (OECD, 2018). Bunun sonucu olarak küresel çapta, depresyon ve anksiyeteye bağlı olarak yıllık işgücü kayıpları ve üretkenlik azalmaları gözlemlenmektedir. Bu kayıplar yaklaşık 12 milyar iş gününe ve 1 trilyon ABD dolarına mal olduğu hesaplanmaktadır (WHO, 2022c). Ruh sağlığının maliyeti 28 Avrupa Birliği ülkesinin gayri safi milli hasılasının %4'ünü aşmaktadır (OECD, 2018). 2016-2017 mali yılında Birleşik Krallık'ta ruh sağlığı nedeniyle azalan üretkenlik 21,2 milyar İngiliz sterlinine, hastalıktan dolayı işe devamsızlık 10,6 milyar İngiliz sterlinine, kuruluştan ayrılık ücreti de 3,1 milyar İngiliz sterlinine mal olmuştur. Bu rakam 2006 yılında toplam 25,9 milyar İngiliz sterlini civarındadır (Parsonage & Saini, 2017). Toplam maliyetin 2016-2017 yılında 34,9 milyar İngiliz sterlini gibi ciddi bir rakam olmasından dolayı kuruluşların, çalışanlarının ruh sağlığı konusunda güçlü bir motivasyona sahip olmalarının önünü açmaktadır (Nielsen vd., 2023).

1.8. Gemi İnsanlarında Ruh Sağlığı

Her meslek türünün, örgütsel sonuçları için önem arz eden, kendine has iş talepleri ve iş kaynakları mevcuttur. Bir işi gerçekleştirirken verilen fiziksel ve zihinsel mücadele çalışanlar üzerinde psikolojik, fiziksel ve sosyal etkiler oluşturabilmektedir. Bu oluşan etkiler iş talepleri olarak adlandırılmaktadır (Demerouti vd., 2001). Bilindiği üzere denizcilik mesleğinin izolasyon, yalnızlık, aileden ayrılma, kıyı izninin olmaması gibi özellikleri bulunmaktadır. Buna ilaveten denizcilik endüstrisinde iş güvensizliği ve gemide

uzun süreli bulunma özellikleri mevcuttur. Denizde çalışma şartlarına bakıldığında ise işin fiziksel yönleri, vardiyalı çalışma, yoğun iş yükü görülmektedir. Bu özellikler denizcilik mesleğinin iyi bilinen iş talepleri olarak ifade edilmektedir (Jepsen vd., 2017; Mellbye & Carter, 2017; Österman vd., 2020). İş taleplerinin de gemi insanları açısından ruh sağlığı problemlerine sebep olabileceği düşünülmektedir (Pauksztat vd., 2022). Bu etkileri azaltmak ve başarılı sonuçlar elde etmek için çalışanların hedeflerine ulaşmasını sağlayan, gelişimlerini teşvik eden etkilere ise iş kaynakları tanımlaması yapılmaktadır (Demerouti vd., 2001).

Yapılan çalışmalar incelendiğinde hayatını memnun şekilde sürdüren çalışanların daha iyi gelire ulaştıkları, daha sağlıklı yaşam sürdükleri, iş hayatlarının daha başarılı geçtiği ve daha üretken oldukları görülmektedir (Slišković & Penezić, 2016). Buna rağmen denizdeki çalışma ortamının tehlikeli yapısından dolayı kişinin iş hayatı ve sağlığını etkileyen olumsuz faktörler de bulunmaktadır. Bunlar sadece bireyin sağlığını ve refahını değil ekonomiyi, çevreyi ve kamu güvenliğini de tehdit etmektedir (Baygi vd., 2020). Bundan dolayı denizcilik sektöründeki sağlık, refah ve iş hayatındaki olumlu atmosfer uzun vadede hem bireylerin hem işletmelerin hem de toplumun faydasına sonuçlar oluşturacaktır (Baygi vd., 2022). Nittari vd. (2024) denizcilerin ruh sağlığını etkileyen faktörlerin doğru belirlenmesi ve yönetilmesi durumunda denizde yaşam kalitesine olumlu katkı sunabileceğini ifade etmektedir. Buna paralel olarak da denizde çalışanların iş tatmini ve yaşam memnuniyetleri denizcilik işletmelerinin başarısındaki önemli etkenlerden biri olarak kabul edilmektedir (Slišković & Penezić, 2016).

Denizdeki çalışma ortamı birçok riske, zorluğa ve strese sebep olan faktörleri içerdiğinden dolayı (Oldenburg vd., 2010) gemi insanların genel sağlığı ve refahı iş yerinden ve oradaki stres unsurlarından etkilenmektedir (Carotenuto vd., 2012). Bu nedenle de hem denizdeki strese sebep olan faktörlerle mücadele etmek hem de sağlıklı bir iş ortamı yaratmak için gemi insanların zihinsel ve fiziksel sağlığı ile refahını etkileyebilecek unsurların incelenmesi gerekmektedir (Baygi vd., 2022). Bu konuda yapılan çalışmalar göstermektedir ki gemi insanları mesleklerini icra ederken fiziksel ve psikolojik stres faktörlerinin etkisi altında kalmaktadır (McVeigh vd., 2019; Lucas vd., 2021). Denizde çalışanlar farklı kültürlerden gelen insanlarla farklı dillerde iletişim kurduklarından dolayı değişik yaşam standartlarına ve yaşam tarzlarına, bununla birlikte yaşamın getirdiği değişik beklentilere de kolayca uyum sağlayabilmektedir (Brooks & Greenberg, 2022; Jonglertmontree vd., 2022). Buna karşılık gemi insanları yüksek sıcaklık altında, gürültünün,

vibrasyonun ve gemi sallantısının çok olduğu sınırlı alanlarda hem yaşamakta hem de çalışmaktadır (Mellbye & Carter, 2017). Ayrıca gemi insanları hem çalışma hem de izin saatlerinde iş arkadaşları ile birlikte ve iş yerinde izole bir hayatın içinde yer alan farklı bir meslek grubu olarak da tanımlanmaktadır (Jensen & Oldenburg, 2019). Meslektaşları ile uzun zaman periyotları geçirmeleri iş hayatında uyum açısından olumlu görünmesine rağmen farklı kademeler ve departmanlar arasında zaman zaman çıkan çatışmalar ev ve aile hasreti ile birleşerek yalnızlığa ve ev özlemine sebep olabilmektedir (Agterberg & Passchier, 1998; Carter, 2005).

Gemi insanları evden uzun süreli ayrı kalmanın yanı sıra, sosyal izolasyon, yoğun iş temposu, zorlu çalışma ve yaşam koşulları, istihdam konusundaki istikrarsızlıklar, denetlemelerin getirdiği baskı, zorbalık, taciz ile yetersiz dinlenme süreleri nedeniyle strese maruz kalmakta bu durum da zihinsel sağlık problemlerine neden olmaktadır (Blackburn, 2020; Sampson & Ellis, 2021; Tang & Zhang, 2021). Bu husus sadece gemi insanların refahını ilgilendirmeyip aynı zamanda onların yaralanma, yıpranma ve hastalanma oranlarının artmasına yol açabilmektedir (Lefkowitz & Slade, 2019; Tang vd., 2022).

Ayrıca denizdeki yaşam; güvensizlik hissi (Abila & Acejo, 2021), korsan tehdidi (Seyle vd., 2018), elverişsiz çalışma vardiyaları, uzun çalışma saatleri, yetersiz uyku ve fiziksel aktivite, yüksek iş talebi, iş yerinde personele tanınan eksik özerlik (Qin vd., 2021), zayıf takım uyumu ve zayıf yönetim algısı (Brooks & Greenberg, 2022; Jonglertmontree vd., 2022) ile ilişkilendirilmektedir (Svetina vd., 2024). Bunlara ilaveten denizcilik mesleği hiyerarşik çalışma yapısı, vardiyalı çalışma düzeni ve belirsiz iş-yaşam alanı ile ifade edilmektedir (Chung vd., 2017). Mesleğin bu yönü fiziksel sağlığın yanı sıra işten ayrılma isteği veya iş tatminsizliği gibi konulardan dolayı stres, depresyon, tükenmişlik ve intihar gibi psikolojik sorunları da beraberinde getirmektedir (Iversen, 2012; Mellbye & Carter, 2017).

Ruh sağlığını olumsuz yönde etkileyen faktörlerin başında gemide uzun çalışma süreleri, uzun kontrat süreleri, aileden uzak olma, gemide yetersiz sosyal aktivite ve sağlık sorunları karşısında yeterli destek alamama endişesi gelmektedir (Thomas vd., 2003; Geving vd., 2007). Bu problem farklı şekilde araştırıldığında ise yine benzer sonuçlarla karşılaşılmaktadır. Manalo vd. (2015) yapmış oldukları çalışmada evden ayrı kalmanın ve uzun çalışma periyotlarının ruh sağlığı sorunu olmayan denizcileri üzen sebeplerin başında olduğunu belirtmektedir. Bu sebepleri ise dinlenme sürelerinin yetersizliğinin ve iş hiyerarşisinin izlediğini ifade etmektedir. Bu sorunlardan evden uzak olmaya karşı çözüm

olarak telefon görüşmeleri ve video konferans yöntemleri ile aile görüşmeleri gerçekleştirilebilir önerisini sunmaktadır. İlâveten ruh sağlığı problemlerinin işçi, işveren ve bölüm amirlerinin ortak aktiviteler yapması ile azaltılabileceğini hatta ortadan kaldırılabileceğini belirtmektedir.

Ruh sağlığı problemleri dünya genelinde de önemli bir sorun olarak kabul edilmektedir. Birleşik Krallıkta 2019/2020 yılında meslek hastalıkları ve ölümcül olmayan mesleki yaralanmalar nedeniyle toplamda 38,8 milyon gün iş kaybının gerçekleştiği ve bunun da yaklaşık yarısının depresyon, anksiyete ve stres gibi ruh sağlığı problemlerinden meydana geldiği rapor edilmektedir. Bu sebeplerden dolayı ruh sağlığı problemlerinin ciddi ekonomik zararları olduğu bilinmektedir. Hatta bu problemlerin küresel ekonomiye maliyetinin yılda yaklaşık 1 trilyon ABD doları olduğu tahmin edilmektedir (Gaillard vd., 2020; The Lancet Global Health, 2020).

Ruh sağlığı problemlerinin deniz kazaları ve kaza eğilimleri üzerinde etkisi olduğu da kabul edilmektedir (Hilton & Whiteford, 2010; Oldenburg vd., 2010; Hystad vd., 2017; Barkhordari vd., 2019). Depresyon, anksiyete ve intihar düşüncesi gibi ruhsal problemlerin yaralanma ve hastalık riskini arttırdığı bunun da gemi güvenliği açısından tehlike oluşturduğu belirtilmektedir (Lefkowitz & Slade, 2019; Brown vd., 2020). Bunun yanı sıra yoğunluk ve stres insan hatasına katkıda bulunan temel faktörlerin başında gelmektedir (O'Connor vd., 2014). Bir başka çalışmaya göre denizciler arasında ruh sağlığı problemlerinin görünme sıklığı %49,9 (Slišković & Penezić, 2017) iken bu oran normal nüfus ortalamasının çok üstünde bulunmaktadır (Zhen vd., 2022). Depresyon, anksiyete, stres ve travma sonrası stres gibi ruhsal problemler denizciler arasında yaygın olarak görülmektedir. Ayrıca denizcilik stresli ve tehlikeli bir meslek olarak kabul edildiğinden dolayı, denizcilerin tükenmişlik yaşaması da beklenmektedir. Bu durum, denizcilerin zihinsel ve fiziksel enerjilerinin tükenmesine, kazalarla veya olumsuzluklarla başa çıkabilmeleri için de gerekli kapasitelerini kullanamamasına yol açmaktadır. İlâveten, tükenmişlik sendromu yaşayan denizcilerin, yaşamayanlara oranla daha fazla hata yapıp, kendilerine zarar verme durumu ortaya çıkabilmektedir (Chung vd., 2017). Bundan dolayı gemi insanların psikolojik durumları yakından incelenmesi deniz ticaretinin selameti açısından önemli bir noktadır (Zhen vd., 2022). Çünkü bilinmektedir ki gemi insanların ruh sağlığı sorunlarına dikkat edilmez ise işletmeler ve taşıtanların ciddi ekonomik kayıplarla karşılaşması olası hale gelmektedir (Iversen, 2012). Ayrıca dünya ticaretinin

önemli bir bölümü deniz ticareti ile gerçekleştiğinden dolayı gemi insanlarının da dünya ekonomisi için anahtar rol üstlenen çalışanlar olduğu unutulmamalıdır.

Denizcilik operasyonlarındaki en önemli psikolojik faktörler zihinsel yoğunluk, yorgunluk, dikkat dağınıklığı ve durumsal farkındalık gösterilmektedir (Fan vd., 2023). Bu duruma örnek vermek gerekirse 1912 yılındaki RMS Titanik kazası (Labib & Read, 2013), 1987 yılındaki MS Herald of Free Enterprise kazası, 2012 yılındaki MS Costa Concordia kazası ve bunlar gibi önemli deniz kazaları (Bartolucci vd., 2021) zihinsel yoğunluğa, yorgunluğa, dikkat dağınıklığına ve durumsal farkındalığa dayandırılmaktadır.

Tehlikeli bir iş olan denizcilik mesleğini icra eden denizciler, evlerinden uzakta ve haftalarca hatta aylarca denizde geçen sürenin ardından genel nüfusa kıyasla hem hastalık hem de kaza riskini daha fazla yaşamaktadırlar (Nittari vd., 2018a; Nittari vd. 2018b). Bunu destekler nitelikte olan bir çalışmada pandemi öncesi dönemde gemi insanlarının karadaki çalışanlara oranla daha fazla sağlık sorunları olduğu, iş kaynaklı yaralanmalarla ve ölüm riski ile daha fazla karşı karşıya kaldıkları kabul edilmektedir (Roberts, 2002; Poulsen vd., 2014; Jepsen vd., 2017). Bundan dolayı uzun çalışma saatleri ve sosyo-psikolojik faktörler gibi sebepler ruh sağlığı açısından önemli etkenlerdir (Iversen, 2012; Bailo vd., 2021).

Bunlara ilaveten yorgunluğun da en önemli ruh sağlığı problemlerinin başında geldiği ifade edilmektedir (Nittari vd., 2024). Stresin ise yorgunlukla yakın ilişkisi olduğu (Allen vd., 2007; Leszczyńska vd., 2008; Bailo vd., 2021) ve stresin ilerleyen evrelerde intihara kadar varabilecek sonuçlar doğurabileceği belirtilmektedir (Szymańska vd., 2006; Slišković & Juranko, 2019). Bunun yanı sıra strese sebep olan çalışma koşullarının gemi insanları üzerinde kısa ve uzun vadeli olumsuz sonuçları olmaktadır (Brooks & Greenberg, 2022; Jonglertmontree vd., 2022). Nittari vd., (2024) yorgunluk, stres, sosyal izolasyon ve yalnızlığın denizcilerin ruh sağlığına olumsuz etkileri olduğunu bildirmektedir. Birçok çalışmada yorgunluk, hem stres ve zihinsel sağlık problemlerinin temel sebeplerinden biri olarak (Szymańska vd., 2006; Allen vd., 2007; Iversen, 2012; Mellbye & Carter, 2017; Dohrmann & Leppin 2017) hem de kronik hastalık ve erken ölüm riski olarak görülmektedir (Szymańska vd., 2006; Allen vd., 2007; Iversen, 2012; Mellbye & Carter, 2017; Slišković & Penezić, 2017).

Li vd., (2022) yaptıkları çalışmada denizcilerin stres kaynaklarını 7 başlık altında bildirmektedir. Bunlar, doğa koşulları (sert hava şartları vb.), fiziksel çalışma ortamı (gürültü, vibrasyon, yetersiz beslenme koşulları vb.), sosyal çevre (ayrımcılık, zorbalık vb.), yönetim şekli (iş yükü vb.), kişisel özellikler (kişilik vb.), sektöre özgü özellikler (korsanlık

vb.) ve sađlık krizi (pandemi vb.) olarak belirtilmektedir. Bu nedenle denizcilik mesleđi zihinsel, psikososyal ve fiziksel stres faktörleri nedeniyle karadaki işlerle kıyaslanmayacak bir noktada görölmektedir (Slišković & Penezić, 2015).

1.9. Beş Faktör Kişilik Modeli

McCrae & John (1992) beş faktör kişilik modeli için insan doğasının özünü kişisel farklılıklarla temellendiren yaklaşım ifadesini kullanmıştır. Bu model kişiliği çok yönlü bir şekilde yorumlayan (McCrae & John, 1992; Horzum vd., 2017) son zamanlarda en çok kullanılan modellerden biri olarak değerlendirilmektedir (Goldberg, 1999; Atak, 2013; Soto vd., 2016). McCrae & Costa (1985) bu model için kişilik özelliklerini bütün olarak ele aldığından dolayı kişiliğin diğer faktörlerle olan alakasını inceleme şansı sunduğunu ifade etmektedir. Farklı kültürlerde uygulanabilen ve tekrar edilebilen (Costa & McCrae, 2009; McCrae & Costa, 2013), pek çok dilde karşılığı olan (Costa & McCrae, 1992) bu model psikoloji, sosyal, mesleki ve sağlık alanlarında tahminler yapmada kullanılabilmektedir (Soto vd., 2016). Kişilik yapısının ayırt edici özelliklerini tanımlamak için en çok kullanılan yöntemlerden biri olarak kabul edilmektedir (McCrae & Costa, 2013).

Kişilik özellikleri, çevre ve biyolojik etkenlerin uyumu ile karakteristik adaptasyonları, karakteristik adaptasyon da çevrenin tesiri ile kişilerin deneyimlerini, davranışlarını ve hayatlarını düzenlemektedir (Costa & McCrae, 2009; McCrae, 2010).

Beş faktör kişilik modelinin gelişimi Allport & Odbert tarafından “Webster’s New International Dictionary” isimli sözlükte bulunan 17.953 sıfatın 4 gruba ayrılması ile gerçekleşmiştir (Allport & Odbert, 1936). İlk etapta kişilik özelliklerine açıklık getiren 4504 sıfat belirlenmiştir. Bu 4.504 sıfat süreklilik ve tutarlılık özellikleri göstermektedir. Cattell 4.504 sıfat üzerinde gerçekleştirdiği çalışmada kişiliğin 16 boyutunu tespit etmiştir. 1949 yılında yarattığı modeli 1956, 1962 ve 1968 de yenilemiş ve 1995’te son halini ortaya koymuştur. Fiske (1949) Cattell’in çalışmasından faydalanarak kişilikte tekrar eden 5 faktörü belirten 22 maddelik bir ölçek geliştirmiştir. Tupes & Christal (1961) Cattell’in çalışmasını geliştirmiştir. Norman (1963) ise Tupes & Christal (1961)’in çalışmasında yer alan 20 maddeyi seçerek beş faktörlü kişilik yapısını belirlemiştir. En çok kullanılan yapı olan bu modeli McCrae & Costa (1985) Norman (1963)’in çalışmasını geliştirerek meydana getirmişlerdir. 1992 yılında ise bu kuramı yenileyerek, “Revize Edilmiş Beş Faktör Kişilik Modelini” (Neo Personality Inventory – Revised; NEO-PI-R) ortaya koymuşlardır (Costa &

McCrae, 2004). Rammstedt & John (2007) ise 44 maddeden oluşan Büyük Beşli Envanteri, süper kısa ölçeklere olan taleplerin artması nedeniyle 10 maddeye indirerek, güvenilirliğini ve yapısal geçerliliğini kanıtlamıştır. Horzum vd. (2017) ise “Rammstedt & John (2007)” tarafından geliştirilen 10 maddelik bu ölçeği Türk kültürüne uyarlamışlardır. Her madde için 1:“kesinlikle katılmıyorum”, ile 5:“kesinlikle katılıyorum” arasında 5 aşamalı bir ölçeklendirme mevcuttur. Bu beş faktör kişilik özellikleri ise şu şekildedir; Dışadönüklük, Yumuşak Başlılık, Özdenetim, Duygusal Denge ve Deneyime Açıklık.

1.9.1. Dışadönüklük - İçedönüklük

Sosyallik, aktivite, atılganlık ve pozitif duygusallık gibi özellikleri barındıran, sosyal hayata enerjik bir özellik olarak ifade edilmektedir (John & Srivastava, 1991). Dışadönük kişiler, girişken, dışadönük, etkileşimli, iddialı, konuşkan, açık sözlü, açık ve enerjik kişilik özelliklerine sahip bireyler olarak bilinmektedirler (McCrae & Costa, 1987; Digman, 1990; Mottram & Fleming, 2009). Sosyal etkileşimlerin konusu ve kalitesi hakkında dışadönük kişilerin belirleyici bir özellik taşıdığı vurgulanmaktadır (Mooradian & Olver, 1997). Ayrıca dışadönük kişiler tanımadıkları ile iletişime geçerken çekinmedikleri gibi bu durumdan heyecan ve zevk alırlar (Kabadayi & Price, 2014). Bunun yanı sıra dışadönük kişiler içe dönük kişilere nazaran sosyal olaylarla daha fazla ilgilidirler (Furnham & Brewin, 1990). Yoo & Gretzel (2011) de yaptıkları çalışmada dışadönüklerin sadece yüz yüze ortamlarda değil, çevrimiçi sosyal iletişimde de aktif olduklarını belirtmektedir.

1.9.2. Yumuşak Başlılık (Uyumlu Olma) - Hırçınlık

Yumuşak başlılık, saf yürekli, şeffaf kalpli, esnek ve dürüst sıfatları ile tanımlanmaktadır. Tam tersi özellikte olan yani hırçınlık özelliğine sahip kişiler ise kaba, işbirlikçi olmayan, kötümser, intikam duyguları barındıran, merhametsiz, çıkarıcı ve sinirli sıfatları ile belirtilmektedir (Somer vd., 2004). Bu kişilik özelliğindeki kişilerin birbirlerine karşı olumlu duygular içerisinde, iyi geçinebilme ve uyumlu olma eğiliminde olacağı ifade edilmektedir (Robbins & Judge, 2013). Ayrıca belirgin özellikleri olarak da yardımsever, merhametli, bağışlayıcı, nazik, hoşgörülü, saygılı, esnek, dost canlısı, iyi huylu, güvenilir, besleyici, girişken, fedakâr, açık kalpli, sevecen, düşünceli, diğer bireylerle iyi geçinen, iş birliğine yatkın, farklı koşullara hemen uyum sağlayabilen şeklinde sıralanabilmektedir

(Bacanlı vd., 2009; Doğan, 2013). Yumuşak başlılık konusunda düşük puan alan kişilik özelliğine sahip bireylere ise inatçı, rekabetçi, uzlaşması zor, soğuk, muhalif, şüpheli, eleştiren, çabuk kızan, ben-merkezci vb. sıfatlar uygun görülmektedir (Yazgan İnanç & Yerlikaya, 2013; Robbins & Judge, 2013). Kappagada (2013) yumuşak başlı kişilerin her türlü durumda diğer insanlara yardım etmekten kaçınmadığını belirtmektedir.

1.9.3. Özdenetim (Sorumluluk) - Dağınıklık

Özdenetim özelliğine sahip kişilerde, düşünerek hareket eden, zevki erteleyebilen, kurallara uyan, görevlerini planlayan, organize eden, yerine getiren ve hedeflerine odaklanan özellikler bulunmaktadır (John & Srivastava, 1999). Dağınıklık özelliklerine sahip olan bireylerde ise kolay dikkati dağılan, düzensiz, daha gevşek olan, fevri olan, tembelliğe meyilli, görev bilinci çok iyi olmayan, ertelemeye eğilimli, daha disiplinsiz, amaçsız, ihmalkâr ve işten kaytarma eğilimleri yüksek şeklinde açıklanmaktadır (Burger, 2006). Özdenetim bilinci yüksek bireyler daha uzun (Kern & Friedman, 2008) ve daha sağlıklı (Bogg & Roberts, 2004; Roberts vd., 2005; Friedman & Kern, 2014) bir yaşam sürmelerinin yanı sıra iş (Barrick & Mount, 1991), eğitim (Poropat, 2009) ve genel hayatlarında da daha başarılı oldukları ifade edilmektedir (Ozer & Benet-Martínez, 2006). Ekşi (2004) yapmış olduğu çalışmada bu boyuttaki bireylerin hedeflerine ulaşmada, planları, sabırları, motivasyonları, organize olabilmeleri ve başarı ile ilişkilendirilmiş kavramlara sahip olduklarını belirtmektedir.

1.9.4. Duygusal Denge – Duygusal Dengesizlik (Nevrotiklik)

Duygusal dengesizliği olan kişiler stresle karşılaştıklarında olumsuz tepki göstermeye meyilli oldukları ifade edilmektedir. Bu özellikteki kişilerde kaygı, korku, sinirlilik, öfke ve üzüntü duygularının eksik olmadığı bilinmektedir. Nevrotik kişiler zorluklarla başa çıkma ve zorlu durumları yönetme konusunda yetersiz görülmektedir. Ayrıca dünyanın tehditkâr ve tehlikeli bir yer olduğuna dair inanışlarının olduğu kanısı bulunmaktadır (Eysenck, 1947; Goldberg, 1993; Barlow, 2002; Clark & Watson, 2008; Barlow vd., 2014). Bu nedenle nevroitiklik yetersiz başa çıkma algısı ile ilişkili ve sık olumsuz duygular yaşama durumu olarak tanımlanmaktadır (Barlow vd., 2014).

1.9.5. Deneyime Açıklık – Gelişmemişlik

Deneyime açıklık kavramı hayal gücünün aktif olduğu, estetik duyarlılığın var olduğu, olumlu ve olumsuz içsel duyguların farkında olduğu, farklı seçimlere talebin var olduğu, entelektüel merakın olduğu ve bağımsız bir şekilde yargılamanın olduğu bir kişilik özelliğini ifade etmektedir (Costa, 1992). Deneyime açıklık kavramı ile bireylerin kendilerini ve fikirlerini ifade edebilme, verileri net bir şekilde iletebilme, tavsiyelerde de bulunabilme olarak tanımlanmaktadır (Robbins & Judge, 2013). Beş faktör modeli konusunda çalışan araştırmacıların üzerinde en az fikir birliğine vardıkları, en karmaşık faktör olarak belirtilmektedir (Burger, 2006). Deneyime açıklık boyutu analitik, yaratıcı, bağımsız, geleneksel olmayan, meraklı, kendine özgü, geniş ilgi alanı olan, güçlü hayal gücüne sahip, cesur, değişikliklerden hoşlanan, doğal, açık fikirli olan, hareketli, zekâ ve estetik bakışa sahip gibi özellikleri taşıyan kişilik özelliği olarak vurgulanmaktadır (McCrae & Costa, 1985; Costa & McCrae, 1995). Bu boyuttaki en önemli özellik yaratıcı ve orijinal olma olarak belirtilmektedir (Kappagoda, 2013). Deneyime kapalı bireylerde ise geleneksel değerleri korumaya eğilim ve belirli bir yaşam tarzını tercih eden, yenilikler yerine alışık olduklarını tercih eden özellikler ortaya çıkmaktadır (Burger, 2006; Yazgan İnanç & Yerlikaya, 2013; Robbins & Judge, 2013).

1.10. Semptom Kontrol Listesi (SCL-90-R)

Derogatis'in Revize Edilmiş Semptom Kontrol Listesi-90 (SCL-90-R), hem klinik hem de araştırma alanlarında psikolojik sıkıntıyı değerlendirmek için en sık kullanılan ölçüm araçlarından biridir (Derogatis & Cleary, 1977; Derogatis, 1994; Preti vd., 2019). Psikolojik sorunları olan hastaları sağlıklı insanlardan ayırmada kullanılan SCL-90-R (Hardt vd., 2000; Yu vd., 2020) bireylerin sadece ruh sağlığını ve psikiyatrik belirtilerini değerlendirmek için değil aynı zamanda grupların genel değerlendirmesini ve karşılaştırmasını ölçmek için de kullanılmaktadır (Zhong & Li, 2009; Yu vd., 2020). Bu ölçek uzman olmayan kişiler tarafından da tarama amaçlı olarak kullanılabilir ve analiz edilebilir. Anket 90 madde içermektedir ve tüm maddelerin doldurulması yaklaşık 12 ila 15 dakika sürmektedir (Ransom vd., 2010; Sobutay vd., 2022). SCL-90-R ölçeği 9 alt ölçek ve bir ek ölçekten oluşmakta olup, genellikle son 7/14 gün içindeki psikolojik sıkıntıyı sorgulamaktadır. Bunlara ek olarak genel psikolojik sıkıntıyı ölçen farklı küresel indeksler

hesaplanabilmektedir. Bunlar; Genel Semptom Düzeyi (GSI), Pozitif Semptom Toplamı (PST) ve Pozitif Semptom Düzeyi (PSDI) olarak belirtilmektedir. Kişilerin genel psikolojik sıkıntı düzeyi ile ilgili en belirgin belirtiler genel semptom düzeyinde kendisini göstermektedir (Prunas vd., 2012). Bu ölçeğin geliştirilmesinde 4 amaç üzerinde durulmaktadır. Amaçlardan biri sağlıklı kişilerdeki belirti düzeyini hesaplamaktır. İkinci olarak ise bulunan belirti düzeylerindeki değişimleri değerlendirmektir. Üçüncü olarak klinik tahminlerde yardımcı olmasını sağlamaktır. Son olarak da psikiyatrik hastaları tanı gruplarına yerleştirmede faydalanmaktır (Dağ, 1991). SCL-90-R, dokuz alt ölçek (somatizasyon, obsesif-kompulsif davranış, kişilerarası duyarlılık, depresyon, kaygı, düşmanlık, fobik kaygı, paranoid düşünce ve psikotizm) ve bir ek ölçekten (örn. uyku bozuklukları) oluşmaktadır. 0 ile 4 arasında değişen beşli bir likert ölçek kullanılmıştır; “0: hiç”, “1: biraz”, “2: orta”, “3: oldukça” ve “4: çok.” Daha yüksek bir puan, semptomların daha yüksek bir sıklığı veya yoğunluğu anlamına gelmektedir. Ayrıca Genel Semptom Düzeyi (GSI) puanı, genel psikolojik sıkıntının mevcut düzeyinin iyi bir göstergesi olan 90 maddelik puanın aritmetik ortalamasıdır (Prunas vd., 2012; Preti vd., 2019). GSI’da veya herhangi bir özellikli alt ölçekte ≥ 1 değeri, katılımcılar için psikopatoloji önermektedir.

1.10.1. Somatizasyon

Lipowski (1988) somatizasyonu “psikolojik stresi somatik belirtiler şeklinde deneyimleme/anlatma eğilimi ve bunlar için tıbbi yardım arama” olarak açıklamıştır. Pek çok toplumda duygusal rahatsızlığı veya ailevi çatışmaları belirterek yardım talep etmektense fiziksel şikâyetler üzerinden tıbbi yardım aranmaktadır (Kirmayer, 1984). Bunun yanında somatizasyonun psikolojik problemlere karşı bir savunma olduğu da ifade edilmektedir (Katon vd., 1982). Başka bir tanımda ise psikolojik problemlerin fiziksel belirtiler ile açıklanmasıdır (Goldberg & Bridges, 1988). Somatizasyonun nedenlerine ilişkin faktörler ile ilgili birçok teori bulunmaktadır. Tek bir etiyolojik faktörden bahsetmek zordur. Bulgular incelendiğinde somatizasyonun belirtilerinin kişiden kişiye değiştiğini, bu belirtilerdeki şiddetin ve sayının da farklı olduğu görülmektedir (Yeşil, 2018). Somatizasyonun etiyolojisi tam olarak belirlenmemiş olmasına rağmen, birçok faktörden söz edilmektedir. Bu faktörler; genetik, çevresel, sosyokültürel, biyolojik ve kişisel algısal olarak ifade edilmektedir (Yeşil, 2021). Somatizasyon alt ölçeği 12 maddeden oluşmaktadır.

Bunlar ölçekteki 1, 4, 12, 27, 40, 42, 48, 49, 52, 53, 56, 58 numaralı maddeleri kapsamaktadır.

1.10.2. Obsesif Kompulsif Belirtiler

Obsesif Kompulsif Belirtiler (OKB), obsesyon (takıntı) ve kompulsiyon (zorlanti) veya her ikisinin birlikteliği ile oluşan ruhsal bir bozukluktur (APA, 2004). Obsesyon kelimesi kuşatılmak, ele geçirilmek anlamına gelen Latince “*obsidere*” kelimesinden türetilmiş olup, kişinin kendisini belirli bir düşünceden alıkoyamaması anlamına gelmektedir. Obsesyonun tanımı, bilinçaltına kendiliğinden yerleşen, tekrarlayıcı, sıkıntıya sebep olan, kişinin yanlış olduğunu bildiği düşünce, dürtü ya da imajlar olarak belirtilmektedir. Kompulsiyon kelimesi ise zorlanmış, köşeye sıkışmış anlamına gelen, Latince “*compollere*” kelimesinden türemiştir. Kompulsiyonun tanımı için ise obsesyona mâni olmakta başvurulmuş belirli kurallar çerçevesinde yapılan motor veya mental eylemler kullanılmaktadır (Bayar & Yavuz, 2008; Yılmaz, 2020). Obsesif Kompulsif Belirtiler önceden nadir rastlanan bir durum iken son zamanlarda yaygın psikiyatrik bozukluklardan biri olmakla kalmayıp (Weisman vd., 1994), en çok engelleyici tıbbi bozukluklardan birisi olarak görülmektedir (Murray & Lopez, 1997). Bu bozuklukta yüksek derecede hem sıkıntı hem de sakatlık bulunmaktadır. Ayrıca kişinin sosyal ve iş hayatında bozulmaların da görüldüğü önemli bir ruh sağlığı problemidir (Crino vd., 2005; Veale & Roberts, 2014). Obsesif Kompulsif Belirtilerin duygu durum üzerinde çok ciddi etkisi bulunmakta iken bu bozukluğa sahip olanlarda depresyon ve anksiyete görülme olasılığının yüksek olduğu belirtilmektedir (Marcks vd., 2011; Veale & Roberts, 2014). Obsesif Kompulsif Belirtiler alt ölçeği 10 maddeden oluşmaktadır. Bunlar ölçekteki 3, 9, 10, 28, 38, 45, 46, 51, 55, 65 numaralı maddeleri kapsamaktadır.

1.10.3. Kişiler Arası Duyarlılık

Kişiler Arası Duyarlılık; diğer insanların reddetmesi ile davranışlarına ve duygularına karşı aşırı hassas davranma olarak ifade edilmektedir. Bu kişiler sosyal ilişkilere çok önem verirken, eleştirilere karşı fazla hassas olup, başkalarının beklentileri için davranışlarını onlara uygun şekilde tasarlamaktadır. Aynı zamanda çevresindeki olayları gözlem ve yorumlama yetenekleri gelişmiştir ve buna uygun tepki verdikleri bilinmektedir (Boyce &

Parker, 1989). Kişiler Arası Duyarlık ile zayıf özsaygı doğru orantılı olup bu da sosyal ilişkilerin zayıf olmasına neden olmaktadır (McCabe vd., 1999). Kolay incinen, sosyal yetersizliği olan, bir topluluk önünde kendini rahat hissedemeyen, genelde başkalarının davranışlarından yanlış anlamlar çıkaran, ikili ilişkileri güçlü olmayan, reddedilme korkusu yaşayan, eleştirilmekten korkan ve atılgan olmayan, kişilerin Kişiler Arası Duyarlılığı olduğu belirtilir (Doğan & Sapmaz, 2012). Kişiler Arası Duyarlık alt ölçeği 9 maddeden oluşmaktadır. Bunlar ölçekteki 6, 21, 34, 36, 37, 41, 61, 69, 73 numaralı maddeleri kapsamaktadır.

1.10.4. Depresyon

Depresyon kelimesi bastırmak, alçakta olmak manasına gelen Latince “*depressus*” kelimesinden gelmektedir (Işık vd., 2013). Toplumda en çok karşılaşılan ruh sağlığı problemidir (Kessler vd., 1994; Sinyor vd., 2016). Üzüntü, ilgi veya zevk kaybı, suçluluk duygusu veya düşük öz değer, rahatsız uyku veya iştah, yorgunluk hissi ve zayıf konsantrasyon ile ilişkilendirilen bir ruhsal sorundur (Lu vd., 2014). Kronik bir yapısı olan depresyon çoğunlukla kişilerin meslek potansiyelini (Stewart vd., 2003) ve yaşam kalitesini ciddi şekilde etkilemekte olup (Trivedi vd., 2010; Mayor, 2015), en şiddetli halinde intihar (Choo vd., 2014; Large, 2016) ve ölüm riskini arttırmaktadır (Cuijpers & Smit, 2002). Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabında Major Depresyon Tanı Ölçütleri; depresif duygu durum, etkinliklere ilginin azalması, kilo alımı veya kilo kaybı, uykusuzluk veya aşırı uyku, psikomotor ajitasyon veya retardasyon, yorgunluk, bitkinlik, değersizlik, suçluluk duygusu, düşüncelerini belirli bir konu üzerinde yoğunlaştırma yetisinin azalması veya karasızlık ve intihar düşüncesi şeklinde yer almaktadır (Çelik & Hocaoglu, 2016). Depresyon alt ölçeği 13 maddeden oluşmaktadır. Bunlar ölçekteki 5, 14, 15, 20, 22, 26, 29, 30, 31, 32, 54, 71, 79 numaralı maddeleri kapsamaktadır.

1.10.5. Anksiyete (Kaygı)

Anksiyete için kaygı veya bunaltı kelimeleri de kullanılmaktadır. Fizyolojik olarak ele alındığında çarpıntı hissi, nefes almada zorluk veya hızlı hızlı nefes alma, ellerde ve ayaklarda titreme, aşırı terleme gibi belirtileri bulunmaktadır. Psikolojik olarak ele alındığında ise sıkıntılı ve heyecanlı bir hal, aniden çok kötü bir şey olacak düşüncesi ve

korkusu gösterdiği belirtiler arasında sayılmaktadır (Karamustafalıoğlu & Akpınar, 2010). Alkın vd., (2007) korkuyu tehlike karşısında vücutta oluşan duygusal ve fiziksel değişiklikler olarak tanımlarken, anksiyeteyi ise tehlikenin olmadığı durumlarda kişide oluşan kötü bir şey olacak hissi ve bunun fiziksel ve ruhsal belirtileri olarak ifade etmektedir. Başka bir tanımda ise, zarar verme veya meydana gelme olasılığının düşük, hatta belirsiz olduğu, zarar verme potansiyeli olan bir durumun sebep olduğu, geçici duygusal bir durum olarak tanımlanmaktadır (Spielberger vd., 1983; Goes vd., 2018; Takagi vd., 2018). Belirti olarak anksiyetenin hem psikolojik hem de somatik bileşenleri vardır. Psikolojik belirtiler bireyden bireye farklılık göstermektedir. Somatik belirtiler ise kas spazmları, sırt, baş ve göğüs ağrıları, güçsüzlük, sık idrara çıkma, soğuk terleme, yorgunluk, irkilme, solukluk, nefes darlığı, göğüste sıkışma, ağız kuruluğu, mide ağrı ve yanması, diyare, bulantı, kusma ve boğazda yumru hissi şeklinde tarif edilmektedir (Rech, 1991; Brick & Erickson 1998; Yüksel, 2001). Anksiyete alt ölçeği 10 maddeden oluşmaktadır. Bunlar ölçekteki 2, 17, 23, 33, 39, 57, 72, 78, 80, 86 numaralı maddeleri kapsamaktadır.

1.10.6. Öfke ve Düşmanlık

Öfke, bir kişinin planları, istek ve ihtiyaçları karşılanmadığında, kendisine karşı bir haksızlığı veya tehdidi fark ettiğinde hissettiği duyguların başında gelir (Özer, 1994). Bir başka tanımda ise istenmeyen durumla karşılaşıldığında ilk duygulanımın öfke olabileceği yönündedir. Öfke, hem engellenme ve korkudan meydana gelebileceği gibi, hem de şiddeti arttıkça bilinç bulanıklığına ve davranış bozukluklarına sebep olabilmektedir. Ayrıca öfke kontrol edilebildiğinde, istenmeyen durumlara karşı kişiye yardımcı olabilmenin yanı sıra kişiliği korumakta da fayda sağlayabilmektedir (Köknel, 1997). Yüksek düzeydeki öfkenin kontrol edilemediği durumlarda ise bireysel, örgütsel ve toplumsal boyutlarda şiddet olaylarına hatta ölümlere sebep olabilmektedir (Eroğlu & İrdem, 2016). Düşmanlık, öfke ve saldırganlık kavramsal olarak birbiri ile alakalı fakat birbirinden farklı yapılardır (Bhardwaj vd., 2019). Düşmanlık, düşmanca bir davranış veya başkalarının değerlendirilmesi olarak ifade edilmekte olup, iğrenme, öfke ve kızgınlık duyguları ile bağdaştırılmaktadır (Teten vd., 2010). Öfke ise hafif tahriş veya sıkıntıdan öfkeye dönüşen duygu durumudur (Spielberger vd., 1983). Öfke ve Düşmanlık alt ölçeği 6 maddeden oluşmaktadır. Bunlar ölçekteki 11, 24, 63, 67, 74, 81 numaralı maddeleri kapsamaktadır.

1.10.7. Fobik Anksiyete (Fobik Kaygı)

Fobik anksiyete, belirlenmiş hedef ve durumlar karşısında mantıksız ve aşırı korku ile ilişkilendirilir (Mackereth & Maycock, 2010). İnsanları korkuya sevk eden uyaranlarla karşılaştığında da panik hali ortaya çıkmaktadır (Kapalka, 2009). Kişiler sosyal bir an sırasında, öncesi veya sonrasında algıladıkları tehditlere karşı oluşturdukları reaksiyon (Wong & Rapee, 2015), sosyal fobi olarak adlandırılmakta ve bu da en çok karşılaşılan anksiyete bozukluklarından biri olarak görülmektedir (Bandelow & Michaelis, 2015). Başka bir yorumda, kişinin farklı durumlar karşısında kaygı ve korkuya kapılabileceği, bunun normal bir durum olduğu, buna rağmen korkunun şiddeti şayet kişinin hayatını olumsuz yönde etkiliyorsa bu durumda korkuların fobik özellik kazandığını ifade etmektedir (Cüceloğlu, 2006). Beck (2005) ise fobi için üç önemli unsurdan bahsetmektedir. Bunlar, fobik durumdan acilen kurtulma isteği, artan anksiyete yığılması ve kaçma arzusu olarak belirtilmektedir. Fobik Anksiyete alt ölçeği 7 maddeden oluşmaktadır. Bunlar ölçekteki 13, 25, 47, 50, 70, 75, 82 numaralı maddeleri kapsamaktadır.

1.10.8. Paranoid Düşünce

Bireyin şüpheli olması, olumsuz bir durumla karşılaşacağına dair endişeli olması, başına kötü bir şey geleceğine ve zarar göreceğine dair gerçek dışı bir beklenti ile endişe içerisinde olması durumudur (Dağ, 1991). Paranoid semptomlar pek çok psikiyatrik bozuklukta görülmekte olup, çoğunlukla perseküsyon sanrılarında oluşan, alınma, grandiyöz, kıskançlık, erotomanik, hak arama ve dinsel sanrılarının görüldüğü bir semptomdur (Hocaoğlu, 2001). Pek çok birey günlük hayatın içerisinde güvensizlik, inançsızlık ve olumsuz beklenti hislerine sahip olup, Paranoid Düşünce bozuklukları olanlarda ise bu durum daha şiddetli bir şekildedir (Geçtan, 1997). Paranoid Düşünce alt ölçeği 6 maddeden oluşmaktadır. Bunlar ölçekteki 8, 18, 43, 68, 76, 83 numaralı maddeleri kapsamaktadır.

1.10.9. Psikotizm

Kişinin gerçeği görememesi, gerçek hayattan uzaklaşıp olmayan sesler duyması ve mantık dışı düşüncelere sahip olması durumudur. Bu hastaların hezeyan ve halüsinasyon gördükleri de bilinmektedir (Karaca, 2012). Psikotizm, yaşanmışlıkları duygusal olarak

çöküş yaşatmış, insanlara karşı soğuk ve mesafeli bir yaklaşım sergileyen, olaylar karşısında beklenmedik aşırı tepkiler göstermekle kalmayıp, duyarsız, duygusuz ve empati yapamayan kişilik olarak tanımlanmaktadır (Eysenck vd., 1985). Psikotizmlili kişilerde bencillik, anlayışsızlık, başkalarının iyiliğini veya haklarını önemsememe, saldırganlık özellikleri görülmektedir (Gülova, 2013). Psikotizm alt ölçeği 10 maddeden oluşmaktadır. Bunlar ölçekteki 7, 16, 35, 62, 77, 84, 85, 87, 88, 90 numaralı maddeleri kapsamaktadır.

1.10.10. Ek Belirtiler

Beslenme ve uyku bozukluğundaki değişiklikleri içermektedir. Bunun yanı sıra suçluluk duygusuna sahip olmama gibi durumları da belirtmektedir (Yalaki, 2019). Beslenme bozukluğu aşırı zayıflama veya aşırı yeme isteği olarak görülmektedir. Uyku bozukluğu, bireyin uykuya dalmada veya uykuyu sürdürebilmede zorluk yaşaması ya da yeterli süre uyumasına rağmen dinlenmiş hissetmemesiyle karakterize edilen bir rahatsızlıktır (Tuncer, 2009). Ek Belirtiler alt ölçeği 7 maddeden oluşmaktadır. Bunlar ölçekteki 19, 44, 59, 60, 64, 66, 89 numaralı maddeleri kapsamaktadır.

1.11. Literatür Taraması

Ticari gemilerde çalışmak, yüksek risk içeren ve zorlu koşullara sahip bir meslek olarak değerlendirilmektedir. Gemi insanları, bazen aylarca denizde, evlerinden uzakta ve sınırlı tıbbi olanaklarla hem yaşamakta hem de çalışmakta olup, genel popülasyona kıyasla daha yüksek oranda hastalık ve kaza riskiyle karşı karşıya kalmaktadır (Nittari vd., 2018a; Nittari vd., 2018b). Ayrıca, denizcilerin sıklıkla tehlikeli fiziksel ve psikososyal çalışma ortamlarında görev yaptığı bildirilmektedir (Iversen, 2012; Oldenburg vd., 2013; Slišković & Penezić, 2015). Bu faktörler, gemi insanlarının ruh sağlığını doğrudan etkileyerek çeşitli psikolojik semptomların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Bu bağlamda, gemi insanlarının ruh sağlıkları üzerine yapılan araştırmalar, hem bireysel düzeyde sağlık ve refahın korunması hem de sektörel düzeyde güvenli ve sürdürülebilir çalışma koşullarının sağlanması açısından büyük önem taşımaktadır. Bu bölümde, mevcut literatür doğrultusunda gemi insanlarının ruh sağlığı üzerine yürütülen bilimsel çalışmalar ele alınacaktır.

Svetina vd. (2024) tarafından yapılan çalışmanın temel amacı, denizcilerin ruh sağlığını etkileyen faktörleri kapsamlı bir şekilde incelemektir. Araştırma kapsamında, 12

farklı ülkeden 349 gemi insanının katılımıyla geniş bir örneklem oluşturulmuştur. Gemi insanların ruh sağlığı düzeyini değerlendirmek amacıyla Belirti Kontrol Listesi (SCL-90) kullanılmış ve istatistiksel analizler sonucunda ölçeğin dokuz alt boyutundan beşi üzerinde değerlendirmeler gerçekleştirilmiştir. Elde edilen önemli bulgulardan biri, çevresel faktörler, sosyal sorunlar ve sağlık problemleri olmak üzere üç temel stresörün, gemi insanların ruh sağlığı üzerinde anlamlı bir etkisi olduğunu ortaya koymuştur.

Baygi vd. (2016), gemi insanların ruh sağlığı durumları ile yaşam doyumları arasındaki ilişkiyi yapısal denklem modeli kullanarak incelemeyi amaçlamıştır. Araştırma kapsamında, iki farklı denizcilik şirketinden kolayda örnekleme yöntemi ile 470 gemi insanı seçilmiştir. Çalışmada, Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 (GAD-7) ölçeği de dahil olmak üzere birden fazla ölçüm aracı kullanılmış ve veriler tabakalı yol analizi yöntemiyle değerlendirilmiştir. Analizler sonucunda, algılanan sağlık durumunun denizcilerin yaşam memnuniyeti üzerinde hem doğrudan hem de dolaylı bir etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir.

Kim & Jang (2016) tarafından yürütülen çalışmada, gemi zabıtlarının iş stresi, iş tatmini ve ruh sağlığı arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Çalışmada, ruh sağlığı düzeyi SCL-90-R ölçeği kullanılarak değerlendirilmiş; sosyoekonomik faktörler, iş stresi ve iş tatmini gibi değişkenler ise yapılandırılmış anketler aracılığıyla ölçülmüştür. Veriler, çoklu regresyon analizi ile incelenmiş ve gemi zabıtları arasında obsesif-kompulsif davranış, depresyon ve somatizasyonun en yaygın psikolojik semptomlar olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, sağlığı kötü olan, düşük iş tatmini bildiren ve yüksek iş stresi yaşayan bireylerde psikotizm, somatizasyon, depresyon, anksiyete ve fobik anksiyetenin daha yüksek oranda görüldüğü belirlenmiştir.

Carotenuto vd. (2013) tarafından gerçekleştirilen araştırma, denizcilik sektöründe çalışan bireylerin stres düzeylerinin değerlendirilmesine yönelik olarak Psikolojik Genel İyi Oluş İndeksi (PGWBI) anketinin uygunluğunu incelemeyi amaçlamaktadır. Araştırma kapsamında, aynı denizcilik şirketine ait yedi farklı tankerde görev yapan 162 erkek gemi insanı PGWBI anketi ile değerlendirilmiştir. Çalışmada farklı görev kategorilerindeki bireylerin stres düzeyleri karşılaştırılmıştır. Anket sonuçları arasındaki farklılıkları analiz etmek amacıyla varyans analizi (ANOVA) yöntemi kullanılmıştır. Makine zabıtlarının hem güverte hem de makine mürettebatına kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek kaygı seviyelerine sahip olduğu görülmüştür.

Dohrmann ve Leppin (2017) tarafından yürütülen çalışmada, yorgunlukla ilgili mevcut ampirik kanıtların kalitesini sistematik bir şekilde belirleme, analiz etme ve değerlendirme

amaçlanmaktadır. Bu doğrultuda, on farklı veri tabanında kapsamlı bir literatür taraması gerçekleştirilmiştir. Elde edilen bulgular, yorgunluğa ilişkin en güçlü kanıtların çalışma süresiyle bağlantılı faktörler üzerine yoğunlaştığını ortaya koymuştur. Özellikle gece vardiyalarının en yüksek düzeyde yorgunlukla ilişkili olduğu tespit edilmiş; ayrıca, vardiya süresince ve özellikle vardiyanın sonlarına doğru yorgunluk seviyelerinin belirgin şekilde arttığı gözlemlenmiştir.

Doyle vd. (2016), denizde geçirilen sürenin denizciler için potansiyel bir kronik stres faktörü olup olmadığını incelemenin yanı sıra, önceki denizcilik deneyimi ve kişilik dayanıklılığının bu ilişkiye aracılık etme rolünü araştırmayı amaçlamaktadır. Araştırma kapsamında, 53 farklı tanker gemisinde görev yapan 387 denizciye, denizde geçirilen süre, algılanan stres, kişilik dayanıklılığı ve işin niteliği ile ilgili sorular içeren anketler e-posta yoluyla iletilmiştir. Analizler sonucunda, denizde geçirilen sürenin, önceki denizcilik deneyimi ve dayanıklılık gibi değişkenler kontrol edildikten sonra dahi, denizcilerin bildirdiği algılanan stres düzeyi ile anlamlı bir ilişkisinin bulunmadığı tespit edilmiştir.

Jonglertmontree vd. (2022) tarafından gerçekleştirilen bu çalışma, denizciler arasında yaygın olarak karşılaşılan ruhsal sağlık sorunlarına yönelik etkili yaklaşımları belirlemek ve bu sorunlarla ilişkili faktörlere dair mevcut kanıtları sistematik bir şekilde haritalamak amacıyla kapsam incelemesi yöntemi kullanılarak yürütülmüştür. Araştırma kapsamında, çeşitli veri tabanlarında yapılan taramalar sonucunda elde edilen çalışmalar detaylı bir şekilde değerlendirilmiştir. İncelemeye toplam yirmi dört çalışma dahil edilmiş olup, en önemli bulgu olarak denizciler arasında stres, depresif semptomlar ve tükenmişlik yaygınlığının uzun yıllardır sürdüğüne dikkat çekilmiştir.

Pauksztat (2017), İş Talepleri-Kaynaklar çerçevesini benimseyerek iş taleplerinin (stres faktörlerinin) ve iş kaynaklarının yorgunluk üzerindeki etkilerini incelemeyi amaçlamaktadır. Ayrıca, gemideki sosyal etkileşimlerin potansiyel bir sosyal destek kaynağı olarak yorgunluk üzerindeki rolü de araştırılmıştır. Çalışma, eksik tekrarlı ölçümler tasarımı kullanarak, yedi kargo gemisinde gerçekleştirilen anketlerle belgelerden elde edilen verileri birleştirmiştir. Araştırma sonuçları, yorgunluk seviyelerinin güverte personeli ve daha yüksek hiyerarşik seviyelerdeki bireylerde en yüksek düzeyde olduğunu göstermiştir. Ayrıca, daha fazla liman ziyareti ve kısmen denizde geçirilen daha kısa sürelerin, yorgunluk seviyelerini artırıcı etkilerde bulunduğu belirlenmiştir.

McVeigh vd. (2019) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, denizcilik sektöründe ve diğer sektörlerde psikolojik işlevsellik üzerinde etkili olduğu bilinen bireysel ve mesleki

faktörlerin, gemi insanları örneğinde algılanan stres ve iş memnuniyeti üzerindeki belirleyici rolü incelenmiştir. Araştırma, büyük bir nakliye şirketinin kendi bünyesindeki gemi insanlarına uyguladığı iş deneyimleri ve tutum anketine dayalı olarak ikincil veri analizi yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. Analizler sonucunda oluşturulan modelin, algılanan stresin varyansının %23,8'ini açıkladığı tespit edilmiş olup, en güçlü yordayıcı değişkenin eğilimsel dayanıklılık olduğu belirlenmiştir.

Karadağ (2019) tarafından yürütülen çalışmada, denizcilik sektöründe görev yapan gemi insanları ile karada çalışan personelin psikolojik belirti düzeyleri, SCL-90-R kullanılarak karşılaştırılmıştır. Araştırma kapsamında, denizde çalışma süresi ve karada çalışma süresi en az bir yıl olan 269 erkek gemi insanı ve 73 erkek kara personelinden elde edilen veriler analiz edilmiştir. İstatistiksel analizler SPSS 22.0 paket programı aracılığıyla gerçekleştirilmiş olup, t-testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yöntemleri kullanılmıştır. Bulgular, gemi insanların SCL-90-R genel belirti indeksi puanlarının yanı sıra somatizasyon, depresyon ve fobik anksiyete alt boyut puanlarının, denizcilik sektöründe karada çalışan personelden anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur.

Güvendir (2020) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, gemi insanlarında bağlanma güvenliği azaldıkça ve belirsizliğe tahammülsüzlük arttıkça ruhsal belirtilerin de arttığını ortaya koymak amaçlanmıştır. Araştırma, seçkisiz örnekleme yöntemi kullanılarak Aliaga ilçesinde uzun yol seferlerine çıkan 120 gemi insanı üzerinde yürütülmüştür. Çalışma bulguları, ruhsal belirtilerin belirsizliğe tahammülsüzlük ve bağlanma stilleri ile anlamlı ve pozitif yönde ilişkili olduğunu göstermiştir.

Oldenburg vd. (2010) çalışmasında, denizcilik sektöründe karşılaşılan en önemli tehlikelerin incelenmesi ve bu risklerle başa çıkmaya yönelik önerilerin sunulması amaçlanmıştır. İnceleme, denizcilik alanında uzman görüşleri ile denizcilik mesleğinin mesleki risklerine ilişkin PubMed veri tabanı analizine dayandırılmıştır. Araştırma bulguları, yaralanmaların önlenmesine yönelik son gelişmelere rağmen, denizdeki olumsuz çalışma ve yaşam koşullarının yanı sıra güvenlik kurallarına yeterince uyulmamasının kazalar, yaralanmalar ve ölümler açısından temel risk faktörleri olmaya devam ettiğini ortaya koymuştur. Ayrıca, denizcilik sektöründe kardiyovasküler hastalıklara (KVD) bağlı ölüm oranlarının yüksek olduğu, bunun temel nedenleri arasında denizde KVD riskinin artması ve acil müdahale ile tedavi olanaklarının sınırlı olması bulunduğu tespit edilmiştir.

Xia vd. (2016) tarafından yürütülen çalışmada, Çin'deki uzun seferler öncesinde, sırasında ve sonrasında kadın denizciler üzerindeki psikolojik ve fizyolojik etkiler

incelenmiştir. Araştırma, uzun süreli deniz yolculukları sırasında kadın denizcilerdeki kronik psikolojik stresin sağlık üzerindeki etkilerini ortaya koymayı amaçlamıştır. Yetmiş bir kadın denizci, seyir öncesi ve sonrası psikolojik değerlendirmeye katılmıştır. Ayrıca, nöroendokrin hormon seviyeleri, vücut sıvısı immünolojik indeks değişiklikleri ve adet döngüsü ile adet hastalıkları da incelenmiştir. Uzun sefer sonrası yapılan SCL-90 psikolojik değerlendirmesinde, somatizasyon, anksiyete, paranoya ve diğer psikolojik faktörlerin puanlarının, seyir öncesine kıyasla anlamlı şekilde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu sonuçlar, kadın denizcilerin uzun yolculuklar sırasında kronik psikolojik strese maruz kaldığını ve bu durumun, nöroendokrin ve immünolojik fonksiyonları olumsuz yönde etkileyebileceğini göstermektedir. Bu nedenle, kadın denizcilerin sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi büyük önem taşımaktadır.

Yu vd. (2022), pilotların sağlıkla ilgili yaşam kalitesi ve ruhsal sağlık durumlarını incelemeyi, ayrıca demografik veriler, kişilik özellikleri, sosyal destek ve dayanıklılık gibi sağlıkla ilişkili faktörleri analiz etmeyi amaçlamaktadır. Çalışma, nicel yaklaşımlar kullanarak yapılan kesitsel bir araştırmadır. Katılımcılar, Belirti Kontrol Listesi-90 ve Büyük Beş Kişilik Envanteri gibi birden fazla ölçeği yanıtlamıştır. Bulgular, pilotların dayanıklılığı ile sağlıkla ilgili yaşam kalitesi arasında kişilik faktörlerinin aracılık etkisini ortaya koymuştur. Ayrıca, kişilik özelliklerinin sosyal destek ile pilotların ruh sağlığı arasındaki ilişkiyi de aracılık ettiği gözlemlenmiştir.

Zhange vd. (2024) tarafından gerçekleştirilen bu çalışma, sivil havacılık personelinin psikolojik adaptasyonunda kişilik özelliği farkındalığının rolünü incelemeyi ve bu rolün havayolu pilotları ile diğer sivil havacılık çalışanları arasındaki önemini karşılaştırmayı amaçlamaktadır. Araştırmaya toplamda 198 sivil havacılık pilotu ve 804 diğer sivil havacılık çalışanı katılmış, farkındalık, SCL-90, iş tükenmişliği, temel öz değerlendirme ve psikolojik dayanıklılık üzerine anketler tamamlanmıştır. Çalışma, kişilik özelliği farkındalığı ile psikolojik adaptasyon arasındaki ağ ilişkisini incelemiştir. Elde edilen sonuçlar, kişilik özelliği farkındalığının sivil havacılık çalışanlarının psikolojik adaptasyon ağında önemli bir rol oynadığını göstermiştir. Özellikle kişilik özelliği farkındalığının, obsesif-kompulsif semptomlar ve duygusal tükenmişlikle negatif, temel öz değerlendirme ile ise pozitif korelasyon gösterdiği belirlenmiştir.

Literatürde, gemi insanların ruhsal sağlıkları üzerine çeşitli araştırmalar yapılmış olup, bu çalışmalar hem özgün araştırmalar hem de derleme makaleleri aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmalarda hem nitel hem de nicel yöntemler kullanılmıştır. Nitel

araştırmalarda genellikle görüşme teknikleri kullanılmış olup, nicel araştırmalarda ise genellikle çeşitli ölçekler aracılığıyla veri analizi yapılmış ve bu sayede hem ruh sağlığına ilişkin bulgular hem de ruh sağlığını etkileyen faktörler elde edilmiştir. Bu çalışmada farklı milliyetlerden gelen örneklemlerle gemi insanlarının ruhsal sağlık durumları ile kişilik özelliklerinin etkileri incelenmiştir. Ayrıca kuşak gruplarının ve iki farklı kişilik özelliğinin ruhsal sağlık semptomları üzerindeki etkileri araştırılmıştır. Bu alışma gemi insanlarının psikolojik sağlıklarını etkileyen faktörlerin daha iyi anlaşılmasına ve uluslararası düzeyde daha geniş bir perspektiften değerlendirilmesine olanak sağlamak amacıyla yapılmıştır.



2. YAPILAN ÇALIŞMALAR

2.1. Araştırma Grubu

Bu araştırmada dünya denizlerinde çalışan gemi insanlarının ruh sağlıkları ve kişisel özellikleri incelenmektedir. Özellikle üzerinde durulmak istenilen konu farklı milletlerdeki gemi insanlarının ruh sağlıklarının ve kişilik özelliklerinin karşılaştırılmasını da içerdiğinden araştırmanın evrenini gemi insanları oluştururken, örneklemini ise dünya denizlerinde çalışan farklı milletlerden 1109 gemi insanları oluşturmaktadır. Bu nedenle olasılığa dayalı olmayan örnekleme tekniklerinden kolay örnekleme metodu seçilerek hem Türk ticaret filosundaki gemi insanlarına hem de Türk ticaret filosu dışındaki işletmelerde çalışan Türk ve diğer milletlerden oluşan gemi insanlarına ulaşılmıştır. Coşkun vd. (2019), araştırma evrenine ait kapsamlı bir örneklem çerçevesinin (evreni oluşturan kişilerin listesi) bulunmadığı durumlarda, olasılığa dayalı olmayan örnekleme yöntemlerinin tercih edilmesi gerektiğini belirtmektedir. Kolay örnekleme tekniği ise Türkiye’de yapılan bilimsel çalışmalarda en sık tercih edilen tekniklerden biri olarak gösterilmektedir. İnternet ve sosyal medya ortamlarında kullanılan anketlerde genellikle bu tekniğin tercih edildiği bildirilmektedir.

Aşağıda araştırmaya farklı milletlerden katılan, ticari gemilerde aktif olarak çalışan gemi insanlarının demografik özellikleri ile araştırmadaki sorulara verdikleri cevapları ve bu cevaplara ait betimsel istatistikleri bulunmaktadır. Veriler düzenlenirken öncelikle kayıp veri analizi yapılmış olup, gerekli görülen veriler veri setinden çıkarılmıştır. Ardından istatistiksel işlemlere geçilmiştir.

2.2. Verilerin Toplanması ve İncelenmesi

Araştırma kapsamında verilerin toplanması aşamasına geçilmeden önce Karadeniz Teknik Üniversitesi Rektörlüğü'ne bağlı Fen ve Mühendislik Bilimleri Etik Kurulu’ndan E-26014373-050.01.04-242513 sayılı ve 16/05/2022 tarihli karar ile araştırma sürecinin tamamlanması ve ölçeklerin uygulanması için "Etik Kurul İzni" alınmıştır (Ek 1). Elektronik ortamda hazırlanmış olan veri toplama araçlarının başında yer alan "Bilgilendirme Metni"

ile katılımcılara araştırmanın amacı hakkında açıklama yapılmış ve çalışmanın gönüllülük esasına dayalı olduğu konusunda bilgi verilmiştir (Ek 2). Katılımcıların ölçme araçlarını samimi ve içtenlikle yanıtlamaları için kimlik bilgilerini içeren herhangi bir bilgi istenmemiştir. Araştırmaya katılmaya gönüllü olmayanlar uygulamaya dâhil edilmemiştir. Veriler, 21/06/2022 ile 11/09/2022 tarihleri arasında yaklaşık olarak üç ay içerisinde toplanmıştır.

Veri toplama sürecine başlamadan önce sektör temsilcileri ile görüşmeler yapılmıştır. Gerek Türkiye'deki işletmelerin personel müdürleri, işletme müdürleri vb. ile gerekse de yabancı ülkelerde bulunan işletmelerin personel müdürleri, genel müdürleri veya Türkiye sorumlu müdürleri ile iletişime geçilmiş ve işletmeleri altındaki gemi insanlarına anketlerimizi ulaştırabilmek adına kendilerinden yardım istenmiştir.

Veri toplama süreci tamamlandığında 1.148 bireye ulaşılmıştır. Fakat sistematik yanıt örüntüsü belirlenen ve anket formunu ciddi oranda boş bırakmış, yanlış veya tutarsız olan 39 gözlem (%3,4) analiz dışı bırakılmıştır. Çalışmanın evrenini gemi insanları oluştururken, analiz dışı bırakılan gözlemler çıkarıldıktan sonra örnekleme dünya denizlerinde çalışan farklı milletlerden 1109 gemi insanı oluşturmaktadır. Bu evren büyüklüğü için Sekaran (2003) 384 örneklem büyüklüğünün yeterli olduğu ifade etmektedir. Comrey & Lee (1992) ise 300 katılımcıyı iyi bir örnek büyüklüğü olarak ifade ederken, 100 katılımcıyı kötü, 1000 katılımcıyı ise mükemmel olarak tanımlamaktadır.

Çalışmada McCrae & Costa (1992) tarafından geliştirilen, Rammstedt & John (2007) tarafından 44 maddeden 10 maddeye indirgenen ve Horzum vd. (2017) tarafından Türk kültürüne uyarlanan Kısaltılmış Beş Faktör Fışılık Ölçeği ile Derogatis'in (1994) tarafından revize edilmiş, Dağ (1991) tarafından türk kültürüne uyarlanan Revize Edilmiş Semptom Kontrol Listesi-90 kullanılmıştır. Kullanılan ölçeklerin güvenirlik ve geçerlik analizleri, ölçeklerin geliştiricileri tarafından yapılmış olup, Türkçeye uyarlama süreçleri de tamamlanmıştır. Ancak, bu çalışmada ölçekler farklı bir popülasyona uygulandığından, güvenirlik ve geçerlik analizlerinin yeniden gerçekleştirilmesi istenmiştir. Bu doğrultuda, öncelikle ölçeklerin güvenirliği Cronbach alfa (α) katsayısı kullanılarak değerlendirilmiştir. Güvenirlik analizleri IBM® SPSS® Statistics 26.0 istatistiksel paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiş, hesaplanan Cronbach alfa (α) katsayıları doğrultusunda ölçeklerin güvenilir olduğu belirlenmiştir. Güvenirlik analizlerinin ardından ölçeklerin geçerlikleri değerlendirilmiş olup, geçerlik analizleri için faktör analizi uygulanmıştır.

Faktör analizi, açımlayıcı faktör analizi (AFA) ve doğrulayıcı faktör analizi (DFA) olmak üzere iki temel yaklaşımdan oluşmaktadır. Öncelikle AFA ile ölçeklerin faktör yapısı belirlenmiş, bu süreçte IBM® SPSS® Statistics 26.0 yazılımı kullanılmıştır. Ardından, DFA uygulanarak ölçeklerin uyum iyiliği değerleri incelenmiş ve mevcut yapının yeni veri seti üzerindeki geçerliliği değerlendirilmiştir. DFA analizleri, IBM® SPSS® Amos© 23.0 yazılımı kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

Güvenirlik ve geçerlik kontrolleri tamamlandıktan sonra normallik testleri uygulanmıştır. Normallik testleri IBM® SPSS® Statistics 26.0 programı kullanılarak gerçekleştirilmiş, normal dağılım göstermeyen ölçeklerin fark analizlerinde ve Yapısal Eşitlik Modeli (YEM) yönteminde kullanılmamasına karar verilmiştir. Normallik kontrolü sonrasında, normal dağılım gösteren ölçekler için demografik değişkenlere göre ANOVA veya Welch testleri uygulanmış ve bağımsız değişkenlerin bağımlı değişken üzerindeki etkileri değerlendirilmiştir. Bunlarla birlikte iki grup arasındaki ortalamaların istatistiksel olarak anlamlı bir fark gösterip göstermediğini belirlemek için de t-testi kullanılır. Bu işlemler için de IBM® SPSS® Statistics 26.0 programında istifade edilmiştir.

Bunun ardından, katılımcı grupları arasındaki farkları belirlemek amacıyla çoklu karşılaştırma testleri gerçekleştirilmiştir. Çoklu karşılaştırma testlerinin ardından, kişilik özellikleri ile semptomlar arasındaki ilişki incelenmiş ve bu doğrultuda oluşturulan modellerin ilişki düzeyleri ile uyum iyiliği değerleri analiz edilmiştir. Son olarak, VOSviewer© Version 1.6.20 yazılımı kullanılarak psikopatolojik verilerin birbirleriyle olan bağlantıları görselleştirilmiş ve analiz edilmiştir.

2.3. Ölçeklerin Normallik Testleri

Normallik, istatistiğin temelinde olan bir varsayımdır. İstatistiksel çalışmalarda da çok sık kullanılan bir dağılımdır. Parametrik testler kullanarak istatistiksel analizler yapılırken normal dağılımın var olması analist için temel konulardan birisidir. Bu nedenle dağılımın normal dağılım mı yoksa normal olmayan dağılım mı sorusuna cevap vermek için veri setinin ya grafiksel incelemesi ya da normallik testi yapılmaktadır. Burada grafiksel yöntemin doğru değerlendirilebilmesi için hem iyi bir deneyime hem de iyi bir istatistiksel bilgiye ihtiyaç vardır, ayrıca grafiksel değerlendirme subjektif bir yöntemdir. Bundan dolayı da grafiksel yöntemden elde edilen bilgilerin doğrulanabilmesi için de normallik testi yapılması gerekmektedir (Yap & Sim, 2011).

Normal dağılımlarda çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) olmak üzere 2 bileşen bulunmaktadır. Çarpıklık, verilerin mod, medyan ve ortalama değerleri ile ilgilidir. Ortalama değer dağılımın ortasında olduğunda simetrik bir dağılım olduğu ifade edilmektedir ve bu durumda çarpıklık söz konusu değildir. Ortalama değer dağılımın ortasında bulunmadığı veri setinde ise asimetrik (simetrik olmayan) bir dağılım söz konusudur ve bu durumda çarpık bir dağılım bulunmaktadır (Tabachnick & Fidell, 2007). Basıklık değeri ise verilerin standart sapması ile ilgili olup, ortalama ile ne kadar yakınlaşıp uzaklaştığı hakkında bilgi vermektedir. Standart sapmanın küçük olduğu durumlarda kısa kuyruklu olarak ifade edilen sivri bir dağılım mevcutken, standart sapmanın büyük olduğu durumlarda ise uzun kuyruklu daha düzleşmiş bir dağılım bulunmaktadır (Field, 2013; Tabachnick & Fidell, 2013; Baykul & Güzeller, 2014). Çarpıklık katsayısı sıfır olduğunda verilerin dağılımı ortalama değer çevresinde toplandığından simetrik bir dağılım bulunurken, çarpıklık katsayısı negatif olduğunda verilerin çoğunun ortalama değer sağında toplandığı ve sol taraftaki kuyruğun daha uzun olduğu belirtilmektedir. Buna karşın çarpıklık katsayısı pozitif olduğunda ise verilerin çoğunun ortalama değer solunda yer aldığı ve sağ taraftaki kuyruğun daha uzun olduğu ifade edilmektedir (Tabachnick & Fidell, 2013).

Normal dağılımın olduğu veri setlerinde analiz yaparken parametrik testler (t-testi, ANOVA vb.) kullanılmaktadır. Normal dağılıma sahip olmayan veri setlerinde ise non-parametrik testler (Mann Whitney U, Kruskal Wallis, Wilcoxon vb.) tercih edilmektedir (Field, 2013). Standart bir normal dağılımın olduğu veri setinde %68,2'si ± 1 standart sapma aralığında, %95,4'ü ± 2 standart sapma aralığında, %99,7'si ise ± 3 standart sapma aralığında bulunmaktadır (Howell, 2010; Martin & Bridgmon, 2012; Field, 2013; Tabachnick & Fidell, 2013). Bu çalışmada kullanılan ölçeklerin normallik testleri istatistiksel paket programı IBM® SPSS® Statistics 26.0 kullanılarak belirlenmiştir.

2.4. Ölçeklerin Güvenirlik ve Geçerlik Analizi

2.4.1. Güvenirlik Analizi

Birden fazla ölçüm yapıldığında bunların arasındaki tutarlılık olarak tanımlanmaktadır. Örneğin bir güvenirlik yöntemi olan test-tekrar test yöntemi ile iki farklı zamanda yapılan ölçümlerdeki yanıtlar arasındaki tutarlılık olarak da belirtilmektedir (Hair vd., 2010). Bir başka tanımlamada ise güvenirlik, bir ölçümün aynı şartlar altında aynı

sonucu verebilmesi yeteneği olarak ifade edilmektedir (Field, 2013). Bir diğer güvenilirlik ölçüm metodu ise iç tutarlıktır. Burada ise ölçekteki değişkenlerin birbiri arasındaki tutarlıklar hesap edilmektedir. İç tutarlıkta maddelerin hepsinin aynı yapıyı ölçmekte kullanıldığı ve tüm maddelerin birbiri ile yüksek derecede ilişkili olması gerektiği belirtilmektedir (Churchill, 1979; Nunnally, 1979). Geçerlik bir ölçüm için gerekli olmasına rağmen tek başına yeterli değildir. Bir ölçme aracının geçerli sayılabilmesi için aynı zamanda güvenilir olması da beklenmektedir (Field, 2013).

Literatürde en çok kullanılan güvenilirlik katsayılarından biri Cronbach alfa (α) olarak bilinen, iç tutarlık güvenilirliğini ölçen alfa katsayısıdır. Bu çalışmada da ölçeklerin güvenilirlik analizleri Cronbach alfa (α) katsayısının tespit edilmesi ile hesaplanmıştır. Cronbach alfa katsayısının hesaplanmasında istatistiksel paket programı IBM® SPSS® Statistics 26.0'dan yararlanılmıştır.

Alfa katsayısı ölçekteki maddeler arasındaki tutarlılığı değerlendirmektedir. İç tutarlığın düşük olması maddelerin içeriğinin homojen olmayabileceği anlamına gelmektedir (Kline, 2016). Alfa katsayısına bağlı olarak ölçeğin güvenilirliği Tablo 7'deki gibi yorumlanmaktadır (Kayış, 2010).

Tablo 7. Cronbach α katsayısının yorumlanması (Kalaycı, 2010)

α değer aralığı	Yorumlaması
$0,00 \leq \alpha < 0,40$	Ölçeğin Güvenilir Değil
$0,40 \leq \alpha < 0,60$	Ölçeğin Güvenilirliği Düşük
$0,60 \leq \alpha < 0,80$	Ölçek Oldukça Güvenilir
$0,80 \leq \alpha < 1,00$	Ölçek Yüksek Derecede Güvenilir

2.4.2. Geçerlik Analizi

Field (2013) yapılan ölçümdeki hatayı minimize etmek için ölçümün güven veren bazı özelliklerinin olması gerektiğini belirtmekte ve bu özelliklerin başında geçerlilik geldiğini bildirmektedir. Geçerlilik kavramını da “amaçlananı ölçme” olarak tanımlamaktadır. Başka bir açıklamada ise elde edilen verilerin araştırılan konuyu ne kadar içerdiğini ifade etmektedir (Ghauri & Gronhaug, 2005). Geçerlik, bir ölçeğin ölçmek istediği amacın özelliğini başka bir özellikle karıştırmadan doğru bir şekilde ölçebilmesi olarak da belirtilmektedir (Tekin, 1977). Geçerlik bir ölçüm için gereklidir fakat tek başına yeterli değildir (Field, 2013). Geçerlik analizinde kullanılan yöntemlerden birisi faktör analizidir. Çalışmanın geçerliğinin ölçülmesinde faktör analizinden faydalanılmıştır.

2.4.3. Faktör Analizi

Faktör analizi gözlenen ve gizil değişkenler arasındaki bağlantıları değerlendirmek için kullanılan en eski ve en iyi istatistiksel çalışmalardan birisidir. Faktör analizinde gözlenen değişkenlerin altındaki gizil yapıları inceleme imkânı bulunmaktadır (Byrne, 2010). Başka bir deyişle faktör analizi, birden çok faktörü daha küçük kümeler haline getirerek ölçülen faktörler ile gizil yapılar arasındaki ilişkiyi ortaya çıkartarak teorinin hem oluşturulmasına hem de geliştirilmesine katkıda bulunmaktadır. Ayrıca ölçeklerin yapı geçerliliğini kanıtladığını ifade etmektedir (Gorsuch 1983; Tabachnick & Fidell 2001; Thompson, 2004; Hair vd., 2010). Altunışık vd., (2005) ise faktör analizini aralarında ilişki bulunan birden çok değişkenin oluşturduğu kümedeki kavramların arasındaki ilişkiler bütünü şeklinde tanımlamaktadır.

Bir başka açıklamada ise faktör analizini şu şekilde açıklamaktadır. Faktör analizinde birden çok öge arasındaki ilişkileri açıklayan temel boyutlar bulunmaktadır. Bu boyutları incelemek için istatistiksel analizler yapılmaktadır. Bu analizler sayesinde karmaşık ögeler daha basit hale getirilmektedir. Örneğin bir ölçekte maddeler arasındaki ilişkiyi ve bu maddelerin oluşturabileceği alt faktörleri daha kolay anlamayı sağlamaktadır. Bununla birlikte ölçeklerin hem yapısal geçerliliğini ispatlamada hem de ölçeklerin geliştirilip iyileştirilmesi için kullanılmaktadır (Tavakol & Wetzel, 2020). Diğer tarafta faktör analizinin iki temel türü bulunmaktadır. Bunlar AFA ve DFA şeklindedir (Byrne, 2010).

a) Açımlayıcı Faktör Analizi

Psikolojide çok sık kullanılan istatistiksel bir yöntemdir. AFA değişkenler arasındaki bağlantıları inceleyen ve bu bağlantıların oluşturduğu ilişkileri bir veya daha fazla değişkenle modelleyen istatistiksel bir yöntem olarak ifade edilmektedir (Goretzko vd., 2021). Thompson (2004) AFA'nın amaçlarını şu şekilde belirtmektedir.

- Faktör sayısının (değişkenlerin) azaltılması
- Korelasyonlu faktörler arasındaki çoklu doğrusallığın değerlendirilmesi
- Yapıların bir boyutluluğunun değerlendirilmesi ve tespiti
- Bir anketin yapı geçerliğinin değerlendirilmesi
- Faktörlerin (değişkenlerin) ilişkilerinin veya yapısının incelenmesi
- Teorik yapıların geliştirilmesi

- Önerilen teorilerin kanıtlanması

Faktör analizinde örneklem büyüklüğü hakkında çok farklı görüşler bulunmaktadır, fakat genel kabullerden biri her değişken karşılığında en az 10-15 katılımcı olması gerektiği yönündedir. Bu kabulün ampirik olarak temeli ise belirsiz durumdadır. Konu ile ilgili olarak Kass & Tinsley (1979) değişken başına 5-10 katılımcı toplamda ise 300 katılımcıyı önermekteyken, Tabachnick & Fidell (2007) faktör analizinde en az 300 katılımcının analiz uygunluğu açısından rahatlatıcı olduğunu belirtmektedir. Bu çalışmalar neticesinde stabil bir faktör çözümü için 300 veya daha fazla örnekleme ihtiyaç olduğu anlaşılmaktadır (Field, 2013). Bir diğer alternatif ise Kaiser–Meyer–Olkin (KMO) örnekleme yeterliliği ölçüsünü kullanmaktır. KMO istatistiği 0 ve 1 değerleri arasında değişmektedir. KMO değeri 0’a eşit ise faktör analizinin muhtemelen uygunsuz olduğunu, 1’e yakın bir değer ise faktör analizinin güvenilir faktörler sağlayacağını belirtmektedir (Hutcheson & Sofroniou, 1999; Field, 2009). Aşağıda Tablo 8’de KMO değerinin nasıl yorumlandığı ile ilgili bilgiler bulunmaktadır.

Tablo 8. KMO değerinin yorumlanması (Hutcheson & Sofronio, 1999; Field, 2009).

KMO değer aralığı	Yorumlaması
$0,00 \leq \alpha \leq 0,50$	Kabul Edilemez
$0,50 < \alpha \leq 0,70$	Ölçeğin Güvenilirliği Vasat
$0,70 < \alpha \leq 0,80$	Ölçeğin Güvenilirliği İyi
$0,80 < \alpha \leq 0,90$	Ölçeğin Güvenilirliği Çok İyi
$0,90 < \alpha \leq 1,00$	Ölçeğin Güvenilirliği Mükemmel

Faktör analizine uygunluğu ölçmek amacıyla bir diğer test olan “Bartlett Küresellik Testi” de gerekmektedir. Bartlett testi korelasyon matrisimizin kimlik matrisinden anlamlı bir şekilde farklı olup olmadığını belirtmektedir. Bartlett testinin anlamlı olması değişkenler arasındaki korelasyonların (genel olarak) sıfırdan anlamlı bir şekilde farklı olduğunu göstermektedir (Field, 2013).

AFA’nın diğer verileri incelenirken korelasyon matris tablosu ele alındığında bu tabloda belirtilen ve başka hiçbir değişkenle korelasyona sahip olmayan değişkenler ile 0,9’dan büyük olan değişkenlerin (verilerdeki çoklu doğrusallığa sebep olabileceklerinden dolayı) elenmesi istenmektedir. Ayrıca faktör analizinde, bu matrisin determinantının 0,00001’den de büyük olması (çoklu doğrusallık sorunu olmaması için) beklenmektedir (Field, 2009). Bununla birlikte değişkenlerin her birinin etkileri araştırılmak istendiğinde

Anti imaj korelasyon matrisi tablosuna bakmak gerekmektedir. Bu tablo tüm değişkenlerin toplam çözüme tek tek katkılarının ne kadar olduğunu veya bunların çözüm üzerinde olumsuz etkilerinin olup olmadığını ifade etmektedir. Bu nedenle buradaki köşegen değerlerden 0,5'ten küçük olanların analizden çıkartılması beklenmektedir (Coşkun vd., 2019). Ayrıca AFA'da 0,30'dan büyük faktör yük değerleri, faktör yük değerinin yeterli olduğunu açıklamaktadır (Floyd & Widaman; 1995; Goni vd., 2020). Worthington & Whittaker (2006) aynı faktör altında birden fazla yüklenmenin meydana gelmesi ile oluşan çapraz yüklemelerin büyük ve sık olmasının faktörler arası korelasyonlara sebep olacağını ayrıca faktörlerdeki basit yapının temsiline doğruluğunu da azaltacağını ifade etmektedir. Bundan dolayı da çapraz yüklemeye sebep olan bir maddenin, en yüksek iki faktör yüklemesi arasındaki fark 0,15'ten az ise o maddelerin silinmesi gerektiğini belirtmektedir. Faktör sayısını belirlemede ise Kaiser (1958) özdeğerleri (eigenvalues) 1,0'dan küçük olan faktörlerin istikrarsız olduğunu açıklamaktadır (Worthington & Whittaker, 2006). Buna göre özdeğerleri (eigenvalues) 1,0'dan büyük olan faktörler faktör sayısını belirlemektedir (Hair vd., 2010). Büyüköztürk (2011), tek faktörlü ölçekler için açıklanan varyansın toplam varyansın en az %30'u olması gerektiğini, çok faktörlü ölçeklerde ise bu oranın daha fazla olması gerektiğini bildirmektedir.

b) Doğrulayıcı Faktör Analizi

DFA teorik temeli olan gizil bir yapıyı değerlendirmek amacıyla geniş çaplı kullanılan bir yöntemi ifade etmektedir (Hoyle & Panter, 1993; Byrne, 2010). Ayrıca faktörler arasındaki olası ilişki düzeylerini, değişkenlerle faktörler arasındaki ilişkileri, faktörlerin birbirinden bağımsızlık ilişkisini ve faktörlerin modeli açıklamakta yeterli olup olmadığını kontrol etmek için kullanılmaktadır (Özdamar, 2004). DFA, var olan bir yapının yeni veri setindeki geçerliliğini sınamak için de tercih edilmektedir (Worthington & Whittaker, 2006). Bu yüzden DFA'nın kuramsal bilgiyi doğrulamak için kullanıldığı belirtilmektedir (Şencan, 2005).

DFA'nın AFA'dan farkı incelendiğinde DFA güçlü bir modelin varlığının kabul gördüğü durumlarda tercih edilmektedir. Yani daha önceden varlığı kabul edilmiş bir yapının farklı veri setlerindeki uyumu incelenmektedir. Yeni geliştirilmekte olan bir ölçeğin AFA'dan sonraki geçerliliğini kontrol etmek amacıyla DFA tercih edilmektedir (Worthington & Whittaker, 2006).

DFA ile YEM arasındaki ilişkiye bakıldığında DFA'nın YEM'in uyum indeks değerleri ile ilişkili olduğu görülmektedir (Özdemir & Altan, 2018). DFA, YEM'in bir biçimidir ve modelin ne kadar iyi olduğunu değerlendirmek için modeldeki yanlış tanımlamaların olup olmadığına bakan bir tekniktir (Saris vd., 2009).

Bu uyum indeksleri modelin veri ile ne kadar uyumlu olduğunu ifade etmektedir (Kline, 2016). Bu uyumu göstermek açısından minimum istatistik değerleri aşağıdaki gibi listelenmiştir.

- **Model ki-kare değeri (χ^2), Serbestlik Dereceleri (DF) ve p değeri:** Ki kare (χ^2) değeri model uyumunun kabul edilebilirliğini değerlendirmek için en uygun değerdir. Bu değerlerden χ^2 değeri elimizdeki modelin gözlenen veri ile tahmin edilen veri arasındaki uyumsuzluğu ölçmektedir. χ^2 değerinin küçük olması buna karşılık p-değerinin yüksek olması söz konusu modelin veriye iyi uyduğunu göstermektedir (Kline, 2016).
- **Ortalama Hataların Karekökü (Root Mean Square Error of Approximation, RMSEA):** Modelin genel popülasyon üzerindeki uygunluğunu daha iyi ifade eden, düşük değerlerin daha iyi uyumu ifade ettiği bir uyum parametresidir. 0,08'in altında bir değer alması model uyumu için uygun görülmektedir (Hair vd., 2010).
- **Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (Comparative Fit Index, CFI):** Modelin uyumu ile bağımsız bir modelin uyumu arasındaki kıyaslamayı yaparak, bağımsız modelden ne kadar saptığını ifade etmektedir. 0 ile 1,0 arasında bir değer alabilmektedir ve 1,0 en iyi sonucu ifade etmektedir (Kline, 2016). 0,90'ın üzerindeki değerlerde modelin iyi bir uyum sağladığı kabul edilmektedir (Hair vd., 2010).
- **Standartlaştırılmış Ortalama Hataların Karekökü (Standardized Root Mean Square Residual, SRMR):** Gözlenen ve tahmin edilen korelasyonlar arasındaki genel farkı ölçmektedir (Kline, 2016). 0,08 ve altındaki değerlerde modelin iyi bir uyum sağladığı kabul edilmektedir (Hu & Bentler, 1999).
- **Uyum İyiliği İndeksi (Goodness of Fit Index, GFI):** Modelin örnekleme bulunan kovaryans matrisini hangi oranda ölçtüğünü ifade etmektedir. Bu indeksin 0,85'ten büyük değerleri model için kabul edilebilir bir uyum sağladığını ifade etmektedir (Schermelleh vd., 2003).
- **Düzeltilmiş Uyum İyiliği İndeksi (Adjusted Goodness of Fit Index, AGFI):** Örnek büyüklüğü fazla olduğunda GFI yerine tercih edilen AGFI, örneklem genişliği ile düzenlenmiş GFI uyum indeksini ifade etmektedir (Hu & Bentler, 1999). Bu indeks

için de 0,85'ten büyük değerler model ile kabul edilebilir bir uyum sağladığını ifade etmektedir (Schermetleh-Engel vd., 2003).

2.5. Yapısal Eşitlik Modellemesi

Temel istatistiksel yöntemlerinden olan çoklu regresyon, lojistik regresyon ve varyans analizi gibi yöntemler birinci nesil çok değişkenli veri analiz yöntemleri olarak kabul edilmektedir. Bu yöntemler değişkenler arasındaki varsayılan ilişkileri test etmek için tercih edilmektedir. Fakat bu tekniklerde 3 temel sınırlama mevcuttur. Bunlar; model yapısının basit olması, tüm değişkenlerin gözlenen değişken olması ve tüm değişkenlere ait ölçümlerin hatasız varsayılması üzerine dayandırılmaktadır (Haenlein & Kaplan, 2004).

İlk sınırlama olan model yapısının basit olmasında, çoklu regresyon analizi ve uzantılarında bağımlı ve bağımsız değişkenlerin bir katmanı yer almaktadır. Yani “A, B’ye yol açar, B de C’ye yol açar” şeklindeki nedensel ilişkiler ve karmaşık nomolojik ağlar bu tarz yöntemlerle eş zamanlı değil parça parça tahmin edilmektedir. Bu durum da sonucun kalitesini etkilemektedir (Sarstedt vd., 2020).

Bu yöntemlerdeki ikinci sınırlamada ise gözlenen değişkenler kullanılmaktadır. Buradaki teorik kavramlar DFA gibi yöntemlerle doğrulandıktan sonra dikkate alınabilmektedir (Bagozzi & Philipps, 1982).

Üçüncü sınırlama ise gerçek dünyada yapılan her gözlemin sistematik veya rastgele gerçekleşen belirli hata paylarının olmasından kaynaklanmaktadır. Bu tekniklerde bu tip hata payları dikkate alınamamaktadır (Hair vd., 2021).

Bu tip sınırlandırmalardan dolayı araştırmacılar ikinci nesil tekniklere yönelmektedir. YEM de birden fazla bağımlı ve bağımsız değişken arasındaki karmaşık ilişkileri aynı anda modellemeye ve tahmin etmeye imkân tanımaktadır. Burada incelenen kavramlar gizil değişken diye ifade edilen gözlenemeyen ve birden fazla gösterge tarafından dolaylı olarak ölçülen değişkenlerdir. Bu ilişkileri tahmin ederken YEM gözlenen değişkenlerdeki ölçüm hatalarını da hesaba katmaktadır (Cole & Preacher, 2014).

YEM, bir dizi bağımlı değişkene ayrı ilişkiler sağlayan bir teknik olarak belirtilmektedir. Daha basite indirildiğinde eş zamanlı olarak tahmin yürütülen ayrı çoklu regresyon denklemleri için hem uygun hem de verimli bir model olarak ifade edilmektedir. Yapısal model ve ölçüm modeli olmak üzere iki temel bileşenden oluşmaktadır. Yapısal model, bağımsız değişkenlerle bağımlı değişkenleri ilişkilendiren yol modeli iken, ölçüm

modeli ise tek bir bağımsız veya bağımlı değişken için birden fazla değişken kullanılmasını sağlamaktadır (Hair vd., 2010).

Başka bir tanımda ise YEM için çoklu regresyon ve faktör analizlerinin bir kombinasyonu olarak hem kullanılabilen hem ölçülebilen hem de gizil değişkenler arasındaki yapısal ilişkileri ortaya çıkartan bir yöntem olarak ifade edilmektedir. Çoklu ilişkilerin ve bu ilişkilere ait bağlantıların tek bir işlem ile belirlenebilmesinden dolayı da birçok araştırmacı tarafından sıklıkla kullanılmaktadır (Nachtigall vd., 2003).

YEM birden fazla değişken üzerinde üretmiş olduğu gözlemlerde nedensel süreçleri ifade etmektedir (Bentler, 1988). Bu metot ile hipotez edilmek istenen modelin eldeki verilerle tutarlılığını belirlemek amacıyla tüm değişkenlerle istatistiksel olarak eş zamanlı analizi yapılabilmektedir. Eğer modelde uyum iyiliği değerleri uygun ise değişkenler arasındaki ilişkinin olasılığı desteklenmektedir. YEM’i eski çok değişkenli metotlardan ayıran bazı farklılıklar mevcuttur. Bunların başında verilerin analizinde keşfediciden ziyade doğrulayıcı bir yaklaşımı benimsemektedir. İkinci olarak geleneksel çok değişkenli prosedürler ölçüm hatalarını değerlendirmeyip düzeltme gibi bir işlem uygulamazken, YEM ise bu hataların varyans parametrelerinin açık tahminlerini sağlamaktadır. Üçüncü olarak ise bu modelde hem gözlenen hem de gizil değişkenleri içerebilmektedir (Byrne, 2010).

Yukarıda da bahsedildiği gibi YEM, verilerin istatistiksel analizini yaparken ölçüm hatalarını da dikkate alan bir yöntemdir (Schumacker & Lomax, 2010). Sebep sonuç ilişkisini açıklayabilen, çok değişkenli istatistiksel tekniklerin birleşiminden oluşan, bütün olarak teorik modellerin test edilmesini sağlayabilen model test etme ve geliştirme yöntemi olarak tarif edilmektedir (Ayyıldız & Cengiz, 2006). Regresyon analizi ile karşılaştırılan YEM, doğrusal olmayan durumlarla baş edebilirken, bağımsız değişkenler arasında da korelasyona izin verir. Ayrıca aralarındaki ölçüm hatalarını hem dikkate almakta hem de modele dâhil edebilmektedir. Bununla birlikte çoklu bağımsız ve bağımlı değişkenler arasındaki ilişkileri belirleyip test edebilen kuvvetli bir istatistiksel yöntemdir. YEM’i diğer çok değişkenli istatistik yöntemlerinden ayıran diğer özellikler de doğrulayıcı bir yapıya sahip olması ile hata ölçümlerini belirleyebilmesi ve düzeltebilmesidir (Hox & Bechger, 1998; Cengiz & Kırkbir, 2007).

YEM’de gizil yapılar arasındaki ilişkiler belirtilmektedir. Bu gizil yapılar bağımsız (exogenous) ve bağımlı (endogenous) yapılar şeklinde adlandırılmaktadır. Bu içsel yapılar ile dışsal yapıların nasıl bağımlı olduğunu ifade eden bu model doğrusal regresyon

eşitliklerini kapsamaktadır. Buradaki katsayılar da path katsayısı olarak isimlendirilir (Reisinger & Turner, 1999).

YEM uygulamasında öncelikle regresyon katsayıları ve anlamlılıkları değerlendirilmektedir. Bu işlemin ardından araştırma modelinin uyum indeksleri kontrol edilmektedir. Bir modelin kabul edilebilmesi için bu uyum indeksleri değerlerinin kabul edilebilir seviyede olması gerekmektedir. Bundan dolayı bu model çalışılırken öncelikle değişkenler arasındaki ilişkiler test edilmekte, ardından genel olarak modelin uyumuna, en son olarak da bütün olarak anlamlı olup olmadığına bakılmaktadır (Schumacker & Lomax, 2010).

Bir model kurulduğunda, modeldeki regresyon katsayıları araştırma hipotezlerine yönelik değerlendirme yapabilmemize imkân sunmaktadır. Gizil değişkenler arasındaki yön oku ise bağımsız değişkendeki bir standart birimlik değişimin bağımlı değişkende kaç standart birimlik bir değişime neden olacağını (standart regresyon katsayısı) göstermektedir. YEM çalışmalarında modelin daha basit bir düzene getirilmesi için ve ayrıca modelin uyum indeks değerlerinin daha iyi hale getirilmesi için model modifikasyon indekslerinin kullanımı tercih edilmektedir (Anderson & Gerbing, 1988; Liu vd., 2020).

Bilim insanları tarafından gözlenen ve gizil değişkenler arasındaki ilişkileri test eden YEM (Hoyle, 1995; Leech vd., 2005) sosyal bilimler, davranış bilimleri, eğitim bilimleri, ekonomi ve tıbbi bilimler gibi birçok farklı alanda sık sık kullanılmaktadır (Bentler & Yuan, 1999; Cheung & Renswold, 2002; Raykov & Marcoulides, 2006). YEM'in birçok alanda tercih edilmesinin (Hershberger, 2003) sebeplerinin başında gözlenen değişkenlere ait ölçüm hatalarını göz önünde bulundurması gelirken (Stevens, 2009; Schumacker & Lomax, 2010), diğer bir sebep olarak da hem değişkenler arasındaki doğrudan etkileri hem de iki değişken arasındaki aracılardan kaynaklanan dolaylı etkileri kapsayan çok değişkenli bir model olmasıdır (Raykov & Marcoulides, 2006).

2.6. VOSviewer (VOS)

Akıllı teknolojilerin gelişmesi büyük verilerin ortaya çıkmasına yardımcı olmaktadır. Bu verilerin işlenmesi için de farklı disiplinlerde verilerin farklı şekillerde işlenmesine ve yöntemlerin gelişmesine yol açmaktadır. Sürekli yeni verilerin artması bu kadar hacimli verilerin kapsamlı şekilde analizi için kolay çözümlerin gelişmesini sağlamaktadır (Liu vd.,

2023). Karmaşık verilerin analizi için grafik gösterime imkân sağlayan ve kolay kullanımı olan metin analiz araçlarına ihtiyaç duyulmaktadır (Bukar vd., 2023).

Bibliyometrik alan için önemli araştırma noktalarından birisi de bibliyometrik haritalamadır (Börner vd., 2003). Bibliyometrik haritalamada bu haritaların oluşturulması ve grafiksel gösterimi olmak üzere iki yön bulunmaktadır. İçeriğinde çok fazla veri olmayan küçük haritalar için basit grafiksel gösterimler yeterli görülse de büyük verili haritalar için bu durum yeterli görülmemektedir. Çünkü büyük verileri içeren haritalarda basit grafiksel gösterime yer verildiğinde bu verilerin ayrıntıları üst üste bindiğinde bunların yorumlanması zor olabilmektedir (Van-Eck & Waltman, 2010).

VOS, bilimsel literatürden elde edilen önemli terimler arasında eş oluşum bağlantıları kurmayı sağlayan metin madenciliği yeteneklerine sahiptir. VOS, ağ verilerini kullanarak haritalar oluşturabilmektedir. Oluşturduğu haritaları görselleştirip analiz edebilen Java tabanlı bir yazılımdır. Bunun yanı sıra VOS, üstün görselleştirme özelliklerine sahip olmakla kalmayıp, farklı kaynaklardan veri alımını ve aktarımını da etkili bir şekilde gerçekleştirebilmektedir (Moral-Muñoz vd., 2020).

VOS, bir haritayı eş oluşum matrisini temel alarak üç aşamada oluşturmaktadır. Bu aşamalar (Van-Eck & Waltman, 2010; Moral-Muñoz vd., 2020);

- i. Benzerlik matrisi: VOS haritalama tekniği (Waltman vd., 2010) ile ilişki gücünü (Van-Eck & Waltman, 2007) kullanır.
- ii. VOS haritalama tekniği: Öğeler arasındaki benzerlik ölçüsünü yansıtan bir harita oluşturur (Moral-Muñoz vd., 2020).
- iii. Çevirme, döndürme ve yansıtma: Literatürde tanımlanan optimizasyon problemini düzeltir (O'Connell, 1999).

Görselleştirme özellikleri söz konusu olduğunda, VOS üç görselleştirme imkânı ortaya koymaktadır. Bunlar (Moral-Muñoz vd., 2020):

- i. Ağ,
- ii. Örtüşme ve
- iii. Yoğunluk.

VOS'un binlerce veri içeren haritaları oluşturabilmesi, görüntüleyebilmesi ve kolayca işleyebilmesi onun önemli özelliklerinden biri olarak görülmektedir. Bunun yanı sıra bunların incelenmesini yaparken yakınlaştırma, kaydırma ve arama işlevi gibi kullanım kolaylıkları da sunmaktadır. Ayrıca VOS görüntülenebilecek etiketleri ve üst üste binen

etiketler olmadan görüntülenemeyecek olanları tespit etmek için özel bir algoritma kullanmaktadır (Van-Eck & Waltman, 2010).

VOS meydana getirdiği haritaların daha ayrıntılı şekilde incelenebilmesi için yakınlaştırma ve kaydırma işlevselliği ile etiketlerin üst üste binmesini önleyen çok etkili akıllı etiketleme algoritması kullanmaktadır (Moral-Muñoz vd., 2020).

VOS bir haritayı üç veya dört şekilde görüntüleyebilmektedir. Bunlar etiket görünümü, yoğunluk görünümü, küme yoğunluk görünümü ve dağılım görünümü olarak ifade edilmektedir. Etiket görünümünde ögeler etiketle veya daire ile gösterilmekte iken öğenin önemine göre bu etiket veya daire o kadar büyük belirtilmektedir. Şayet bu öğelere renk atanmış ise bu öğelerin dairesi de öge renginde görüntülenmektedir. Etiketlerin üst üste gelmesini önlemek için de her etikete yalnızca bit alt küme gösterilmektedir. Yoğunluk görünümü de etiket görünümündeki gibi bir etiket ile görünmektedir. Haritadaki her nokta için o noktada bulunan öğelerin yoğunluğuna göre bir renk belirlenmektedir. Bu renk o noktanın çevresindeki öge sayısına ve komşu öğelerin önemine göre saptanmaktadır. Yoğunluk görünümü haritaya genel bakış açısından ve haritadaki en önemli noktaların fark edilmesi açısından önemli sayılmaktadır. Küme yoğunluğu görünümü ise yalnızca öğeler kümelerine atanmış ise kullanılabilmekte olup var olan öğelerin yoğunluğunun her bir öge kümesi için ayrı ayrı görüntülenmesi dışında sıradan yoğunluk görünümüne benzemektedir. Bu görünüm öğelerin kümelerine atanması için ve öge kümelerinin birbiri ile ilişkileri hakkında gelen fikir vermesi açısından faydalı görülmektedir. Dağınık görünüm ise haritanın genel yapısına odaklanıp, ayrıntılı bilgi sağlamazken, öğelerin küçük bir daire ile gösterildiği ve hiçbir etiketin görüntülenmediği bir görünüm olarak belirtilmektedir (Van-Eck & Waltman, 2010).

3. BULGULAR

Bu bölümde araştırma kapsamında yürütülen çalışmalara ilişkin bulgulara yer verilmiştir. Bu nedenle öncelikle çalışmada kullanmış olduğumuz ölçeklerin güvenirlik ve geçerlik testleri kontrol edilmiştir.

3.1. Ölçeklerin Güvenirlik ve Geçerlik Analizi Sonuçları

3.1.1. Güvenirlik Analizi Sonuçları

Bu çalışmada, güvenirlik analizi metodu olarak iç tutarlılık analizi metotlarından biri olan Cronbach Alfa katsayısı kullanılmıştır. Likert ölçekli soruların güvenirliğini ölçmek için Cronbach Alfa katsayısı yaygın olarak kullanılmaktadır. Ölçeklerin güvenirlikleri gösteren Cronbach Alfa istatistiği yapılmış ve SCL-90-R ölçeğinin genel Cronbach alfa katsayısı 0,983 yüksek derecede güvenilir bulunurken iken 5 Faktör Kişilik Ölçeğinin genel Cronbach alfa katsayısı ise 0,690 oldukça güvenilir bulunmuştur.

3.1.2. Geçerlik Analizi Sonuçları

Geçerlik analizinin birden çok çeşidi bulunmaktadır. Çalışmada kullanılan ölçeklerin ise yapı geçerliğinin kontrol edilmesi uygun görülmüştür. Yapı geçerliğinin ölçülmesinde ise faktör analizinden faydalanılmıştır.

3.1.3. Faktör Analizi Sonuçları

Yapı geçerliğinin çeşitlerinden olan faktör analizinin iki temel türü bulunmaktadır. Bunlar AFA ve DFA şeklindedir (Byrne, 2010). Bu çalışmada her iki analiz türü de kontrol edilmiştir.

a) Açımlayıcı Faktör Analizi Sonuçları

Psikolojide çok sık kullanılan istatistiksel bir yöntemdir. Bu çalışmada, SCL-90-R ölçeğine ait her bir alt ölçeğimiz için AFA yöntemini kullanmadan önce, bu yöntemin doğru ve güvenilir sonuçlar verebilmesi için bazı şartların sağlanmalıdır. AFA'nın ön koşullarından olan KMO testi ve Barlett testi, faktör yapısına uygunluğu gösteren istatistiksel testlerdir. KMO testi, değişkenler arasındaki korelasyonların etkisini ölçerken, Barlett testi ise değişkenler arasındaki ilişkilerin anlamlılığını değerlendirmektedir. KMO indeksi ($KMO \geq 0,5$) ve Bartlett testi ($p < 0,05$), örneklemin bu işlem için yeterliliğini göstermektedir (Field, 2013). Çalışmada her bir semptom ayrı ayrı incelendiği için SCL-90-R ölçeğinin alt ölçekleri de tek tek değerlendirilmiştir (Mariani vd., 2020). Her bir alt ölçeğimiz ve Kısaltılmış Beş Faktör Kişilik Ölçeği için yapılan analiz sonucunda; $KMO > 0,5$; $p < 0,05$ değerleri elde edilmiştir. Tablo 9'da verilen bu değerler faktör analizi için yeterli kabul edilmektedir.

Tablo 9. Ölçeklerin KMO ve Bartlett değerleri

Ölçekler	KMO	Bartlett p
Somatizasyon	0,941	0,000
Obsesif Kompulsif Belirtiler	0,931	0,000
Kişiler Arası Duyarlık	0,933	0,000
Depresyon	0,964	0,000
Anksiyete	0,921	0,000
Öfke ve Düşmanlık	0,862	0,000
Fobik Anksiyete	0,849	0,000
Paranoid Düşünce	0,880	0,000
Psikotizm	0,907	0,000
Ek Belirtiler	0,839	0,000
Kısaltılmış Beş Faktör Kişilik Ölçeği	0,792	0,000

Bu çalışmada, Kısaltılmış Beş Faktör Kişilik ölçeğindeki 10 madde üzerinde eğik rotasyon (direct oblmin) ile bir temel bileşen analizi (Principal Component Analysis) yürütülmektedir. KMO ölçümü, analiz için örnekleme yeterliliğini doğrulamaktadır, $KMO = 0,792$ değeri kabul edilebilir 0,5 sınırının oldukça üzerinde hatta “iyi” olarak yorumlanmaktadır (Field, 2009). Bartlett'in küresellik testi $\chi^2 (45) = 2231,931$, $p < 0,001$, maddeler arasındaki korelasyonların temel bileşen analizi için yeterince büyük olduğunu göstermektedir.

Kısaltılmış Beş Faktör Kişilik ölçeğinde hiçbir değişkenin korelasyon değeri 0 olmamakla birlikte hiçbir değişkenin diğer değişkenlerle korelasyonları da 0,9'dan büyük değildir. Ayrıca faktör analizinde, ölçeğimizdeki korelasyon matrisinin determinantı da 0,132 ile kabul edilir değerde bulunmaktadır.

Bunların yanı sıra verilerdeki her bir bileşenin özdeğerlerini elde etmek için bir başlangıç analizi yapılmaktadır. Kısaltılmış Beş Faktör Kişilik ölçeği üzerinde yapılan analiz sonucunda beş bileşenin özdeğeri Kaiser'in 1,0 kriterinin üzerinde çıkması beklenirken bu çalışmada sadece üç bileşenin özdeğeri Kaiser'in 1,0 kriterinin üzerinde çıkmaktadır. Üç faktör olarak belirlenen ölçeğimizde yapılan incelemeler sonunda 9. maddenin iki faktöre birden yüklendiği ve bu iki faktörün faktör yükleri arasında ise 0,15'ten az fark olduğundan dolayı çapraz yüklemeye sebep olduğu görülmektedir. Bu yüzden söz konusu 9. madde analizden çıkartılıp tekrar analiz yapılmıştır. Bu sefer faktör sayısı belirlenirken iki bileşenin özdeğeri Kaiser'in 1,0 kriterinin üzerinde çıkmakta olup son olarak faktör sayısı 2 faktör olarak belirlenmiştir (Van der Linden vd., 2010). Bu nedenle Kısaltılmış Beş Faktör Kişilik ölçeği bundan sonra çalışmada Kişilik Ölçeği olarak, faktörlerden birinci faktör "İdeal Kişilik", ikinci faktör ise "Dengeli Sosyal Kişilik" olarak isimlendirmektedir.

Kişilik ölçeğindeki 9 madde üzerinde eğik rotasyon (direct oblimum) ile bir temel bileşen analizi (Principal Component Analysis) tekrar yürütülmektedir. KMO ölçümü, analiz için örnekleme yeterliliğini doğrulamaktadır, KMO=0,782 değeri kabul edilebilir 0,5 sınırının oldukça üzerinde hatta "iyi" olarak yorumlanmaktadır (Field, 2009). Bartlett'in küresellik testi $\chi^2 (36)=2109,833$, $p<0,001$, maddeler arasındaki korelasyonların temel bileşen analizi için yeterince büyük olduğunu göstermektedir.

Kişilik ölçeğindeki hiçbir değişkenin korelasyon değeri 0 olmamakla birlikte hiçbir değişkenin diğer değişkenlerle korelasyonları da 0,9'dan büyük değildir. Ayrıca faktör analizinde, ölçeğimizdeki korelasyon matrisinin determinantı da 0,148 ile kabul edilir değerde bulunmaktadır. Bunların yanı sıra özdeğeri Kaiser'in 1,0 kriterinin üzerinde çıkmakta olan iki bileşen birlikte varyansın %51,54'ünü açıklamaktadır. Anti imaj korelasyon matris değerleri ile faktör yük değerleri de incelendiğinde tüm değerlerin 0,5'ten (anti imaj korelasyon matris değerleri) ve 0,3'ten (faktör yük değerleri) büyük olduğu anlaşılmaktadır. Bu değerler incelendiğinde Kişilik ölçeğinin AFA için uygun olduğu görülmektedir (Tablo 10).

Tablo 10. Kişilik ölçeği AFA değerleri

Maddeler	Faktör Yüğü	Anti-İmaj Korelasyon Matrisi
AA1	0,671	0,790 ^a
AA2	0,775	0,813 ^a
AA3	0,785	0,817 ^a
AA4	0,694	0,843 ^a
AA5	0,723	0,852 ^a
BB1	0,638	0,687 ^a
BB2	0,733	0,661 ^a
BB3	0,654	0,671 ^a
BB4	0,482	0,604 ^a

KMO: 0,782

Bartlett'in Küresellik Testi: χ^2 (36) 2109,833, p=0,000

Determinant: 0,148

Varyans: %51,54

Somatizasyon alt ölçeğindeki 12 madde üzerinde eğik rotasyon (direct oblimum) ile bir temel bileşen analizi (Principal Component Analysis) yürütölmektedir. KMO ölçümü, analiz için örnekleme yeterliliğini doğrulamaktadır, KMO=0,941 değeri kabul edilebilir değeri olan 0,5 sınırının oldukça üzerinde hatta “mükemmel” olarak yorumlanmaktadır (Field, 2009). Bartlett'in küresellik testi χ^2 (66)=6133,984, p<0,001, maddeler arasındaki korelasyonların temel bileşen analizi için yeterince büyük olduğunu göstermektedir.

Somatizasyon alt ölçeğinde hiçbir değişkenin korelasyon değeri 0 olmamakla birlikte hiçbir değişkenin diğer değişkenlerle korelasyonları da 0,9'dan büyük değildir. Ayrıca faktör analizinde, ölçeğimizdeki korelasyon matrisinin determinantı da 0,004 ile kabul edilir değerde bulunmaktadır. Bunların yanı sıra verilerdeki her bir bileşenin özdeğerlerini elde etmek için bir başlangıç analizi yapılmaktadır. Tek bileşenin özdeğeri Kaiser'in 1,0 kriterinin üzerinde çıkmaktadır ve birlikte varyansın %49,89'ünü açıklamaktadır. Anti imaj korelasyon matris değeri ile faktör yük değeri de incelendiğinde tüm değeri 0,5'ten (anti imaj korelasyon matris değeri) ve 0,3'ten (faktör yük değeri) büyük olduğu anlaşılmaktadır. Bu değeri incelendiğinde Somatizasyon alt ölçeğinin AFA için uygun olduğu görölmektedir (Tablo 11).

Tablo 11. Somatizasyon alt ölçeği AFA değerleri

Maddeler	Faktör Yüğü	Anti-İmaj Korelasyon Matrisi
S1	0,626	0,958 ^a
S2	0,426	0,914 ^a
S3	0,703	0,940 ^a
S4	0,679	0,955 ^a
S5	0,672	0,954 ^a
S6	0,807	0,922 ^a
S7	0,668	0,934 ^a
S8	0,731	0,952 ^a
S9	0,763	0,949 ^a
S10	0,702	0,946 ^a
S11	0,793	0,945 ^a
S12	0,819	0,922 ^a

KMO: 0,941

Bartlett'in Küresellik Testi: χ^2 (66) 6133,984, p=0,000

Determinant: 0,004

Varyans: %49,89

Obsesif Kompulsif Belirtiler alt ölçeğindeki 10 madde üzerinde eğik rotasyon (direct oblmin) ile bir temel bileşen analizi (Principal Component Analysis) yürütölmektedir. KMO ölçümü, analiz için örnekleme yeterliliğini doğrulamaktadır, KMO=0,931 değeri kabul edilebilir değör olan 0,5 sınırının oldukça üzerinde hatta “mükemmel” olarak yorumlanmaktadır (Field, 2009). Bartlett'in küresellik testi χ^2 (45)=4853,862, p<0,001, maddeler arasındaki korelasyonların temel bileşen analizi için yeterince büyük olduğunu göstermektedir.

Obsesif Kompulsif Belirtiler alt ölçeğinde hiçbir değişkenin korelasyon değeri 0 olmamakla birlikte hiçbir değişkenin diğör değişkenlerle korelasyonları da 0,9'dan büyük değildir. Ayrıca faktör analizinde, ölçeğimizdeki korelasyon matrisinin determinantı da 0,012 ile kabul edilir değerde bulunmaktadır. Bunların yanı sıra verilerdeki her bir bileşenin özdeğerlerini elde etmek için bir başlangıç analizi yapılmaktadır. Tek bileşenin özdeğeri Kaiser'in 1,0 kriterinin üzerinde çıkmaktadır ve birlikte varyansın %51,60'ını açıklamaktadır. Anti imaj korelasyon matris değörleri ile faktör yük değörleri de incelendiğinde tüm değörlerin 0,5'ten (anti imaj korelasyon matris değörleri) ve 0,3'ten (faktör yük değörleri) büyük olduğu anlaşılmaktadır. Bu değörler incelendiğinde Obsesif Kompulsif Belirtiler alt ölçeğinin AFA için uygun olduğu görölmektedir (Tablo 12).

Tablo 12. Obsesif Kompulsif Belirtiler alt ölçeği AFA değerleri

Maddeler	Faktör Yüğü	Anti-İmaj Korelasyon Matrisi
O1	0,555	0,943 ^a
O2	0,528	0,929 ^a
O3	0,493	0,934 ^a
O4	0,582	0,934 ^a
O5	0,383	0,914 ^a
O6	0,433	0,898 ^a
O7	0,653	0,939 ^a
O8	0,537	0,950 ^a
O9	0,666	0,923 ^a
O10	0,331	0,933 ^a

KMO: 0,931
Bartlett'in Küresellik Testi: χ^2 (45) 4853,862, p=0,000
Determinant: 0,012
Varyans: %51,60

Kişiler Arası Duyarlık alt ölçeğindeki 9 madde üzerinde eğik rotasyon (direct oblimin) ile bir temel bileşen analizi (Principal Component Analysis) yürütölmektedir. KMO ölçümü, analiz için örnekleme yeterliliğini doğrulamaktadır, KMO=0,933 değeri kabul edilebilir değeri olan 0,5 sınırının oldukça üzerinde hatta “mükemmel” olarak yorumlanmaktadır (Field, 2009). Bartlett'in küresellik testi χ^2 (36)=4350,463, p<0,001, maddeler arasındaki korelasyonların temel bileşen analizi için yeterince büyük olduğunu göstermektedir.

Kişiler Arası Duyarlık alt ölçeğinde hiçbir değişkenin korelasyon değeri 0 olmamakla birlikte hiçbir değişkenin diğer değişkenlerle korelasyonları da 0,9'dan büyük değildir. Ayrıca faktör analizinde, ölçeğimizdeki korelasyon matrisinin determinanı da 0,019 ile kabul edilir değerde bulunmaktadır. Bunların yanı sıra verilerdeki her bir bileşenin özdeğerlerini elde etmek için bir başlangıç analizi yapılmaktadır. Tek bileşenin özdeğeri Kaiser'in 1,0 kriterinin üzerinde çıkmaktadır ve birlikte varyansın %53,39'unu açıklamaktadır. Anti imaj korelasyon matris değeri ile faktör yük değeri de incelendiğinde tüm değeri 0,5'ten (anti imaj korelasyon matris değeri) ve 0,3'ten (faktör yük değeri) büyük olduğu anlaşılmaktadır. Bu değeri incelendiğinde Kişiler Arası Duyarlık alt ölçeğinin AFA için uygun olduğu görölmektedir (Tablo 13).

Tablo 13. Kişiler Arası Duyarlık alt ölçeği AFA değerleri

Maddeler	Faktör Yüğü	Anti-İmaj Korelasyon Matrisi
KAD1	0,539	0,940 ^a
KAD2	0,329	0,955 ^a
KAD3	0,631	0,939 ^a
KAD4	0,677	0,911 ^a
KAD5	0,649	0,916 ^a
KAD6	0,534	0,943 ^a
KAD7	0,624	0,937 ^a
KAD8	0,423	0,943 ^a
KAD9	0,399	0,934 ^a

KMO: 0,933
Bartlett'in Küresellik Testi: χ^2 (36) 4350,463, p=0,000
Determinant: 0,019
Varyans: %53,39

Depresyon alt ölçeğindeki 13 madde üzerinde eğik rotasyon (direct oblimum) ile bir temel bileşen analizi (Principal Component Analysis) yürütölmektedir. KMO ölçümü, analiz için örnekleme yeterliliğini doğrulamaktadır, KMO=0,964 değeri kabul edilebilir değeri olan 0,5 sınırının oldukça üzerinde hatta “mükemmel” olarak yorumlanmaktadır (Field, 2009). Bartlett'in küresellik testi χ^2 (78)=7713,400, p<0,001, maddeler arasındaki korelasyonların temel bileşen analizi için yeterince büyük olduğunu göstermektedir.

Depresyon alt ölçeğinde hiçbir değişkenin korelasyon değeri 0 olmamakla birlikte hiçbir değişkenin diğer değişkenlerle korelasyonları da 0,9'dan büyük değildir. Ayrıca faktör analizinde, ölçeğimizdeki korelasyon matrisinin determinanı da 0,001 ile kabul edilir değerde bulunmaktadır. Bunların yanı sıra verilerdeki her bir bileşenin özdeğerlerini elde etmek için bir başlangıç analizi yapılmaktadır. Tek bileşenin özdeğeri Kaiser'in 1,0 kriterinin üzerinde çıkmaktadır ve birlikte varyansın %53,61'ini açıklamaktadır. Anti imaj korelasyon matris değeri ile faktör yük değeri de incelendiğinde tüm değeri 0,5'ten (anti imaj korelasyon matris değeri) ve 0,3'ten (faktör yük değeri) büyük olduğu anlaşılmaktadır. Bu değeri incelendiğinde Depresyon alt ölçeğinin AFA için uygun olduğu görölmektedir (Tablo 14).

Tablo 14. Depresyon alt ölçeği AFA değerleri

Maddeler	Faktör Yüğü	Anti-İmaj Korelasyon Matrisi
D1	0,506	0,973 ^a
D2	0,786	0,964 ^a
D3	0,663	0,972 ^a
D4	0,641	0,977 ^a
D5	0,676	0,968 ^a
D6	0,740	0,967 ^a
D7	0,825	0,964 ^a
D8	0,861	0,946 ^a
D9	0,794	0,962 ^a
D10	0,788	0,960 ^a
D11	0,753	0,967 ^a
D12	0,623	0,975 ^a
D13	0,782	0,966 ^a

KMO: 0,964
Bartlett'in Küresellik Testi: χ^2 (78) 7713,400, p=0,000
Determinant: 0,001
Varyans: %53,61

Anksiyete alt ölçeğindeki 10 madde üzerinde eğik rotasyon (direct oblimum) ile bir temel bileşen analizi (Principal Component Analysis) yürütölmektedir. KMO ölçümü, analiz için örnekleme yeterliliğini doğrulamaktadır, KMO=0,921 değeri kabul edilebilir 0,5 sınırının oldukça üzerinde hatta “mükemmel” olarak yorumlanmaktadır (Field, 2009). Bartlett'in küresellik testi χ^2 (45)=4449,791, p<0,001, maddeler arasındaki korelasyonların temel bileşen analizi için yeterince büyük olduğunu göstermektedir.

Anksiyete alt ölçeğinde hiçbir değişkenin korelasyon değeri 0 olmamakla birlikte hiçbir değişkenin diğer değişkenlerle korelasyonları da 0,9'dan büyük değildir. Ayrıca faktör analizinde, ölçeğimizdeki korelasyon matrisinin determinantı da 0,018 ile kabul edilir değerde bulunmaktadır. Bunların yanı sıra verilerdeki her bir bileşenin özdeğerlerini elde etmek için bir başlangıç analizi yapılmaktadır. Tek bileşenin özdeğeri Kaiser'in 1,0 kriterinin üzerinde çıkmaktadır ve birlikte varyansın %48,93'ünü açıklamaktadır. Anti imaj korelasyon matris değerleri ile faktör yük değerleri de incelendiğinde tüm değerlerin 0,5'ten (anti imaj korelasyon matris değerleri) ve 0,3'ten (faktör yük değerleri) büyük olduğu anlaşılmaktadır. Bu değerler incelendiğinde Anksiyete alt ölçeğinin AFA için uygun olduğu görölmektedir (Tablo 15).

Tablo 15. Anksiyete alt ölçeği AFA değerleri

Maddeler	Faktör Yüğü	Anti-İmaj Korelasyon Matrisi
A1	0,675	0,904 ^a
A2	0,535	0,923 ^a
A3	0,748	0,929 ^a
A4	0,752	0,921 ^a
A5	0,763	0,924 ^a
A6	0,763	0,907 ^a
A7	0,666	0,914 ^a
A8	0,750	0,937 ^a
A9	0,794	0,935 ^a
A10	0,477	0,896 ^a

KMO: 0,921
Bartlett'in Küresellik Testi: χ^2 (45) 4449,791, p=0,000
Determinant: 0,018
Varyans: %48,93

Öfke ve Düşmanlık alt ölçeğindeki 6 madde üzerinde eğik rotasyon (direct oblimin) ile bir temel bileşen analizi (Principal Component Analysis) yürütölmektedir. KMO ölçümü, analiz için örnekleme yeterliliğini doğrulamaktadır, KMO=0,862 değeri kabul edilebilir değeri olan 0,5 sınırının oldukça üzerinde hatta “çok iyi” olarak yorumlanmaktadır (Field, 2009). Bartlett'in küresellik testi χ^2 (15)=2930,329, p<0,001, maddeler arasındaki korelasyonların temel bileşen analizi için yeterince büyük olduğunu göstermektedir.

Öfke ve Düşmanlık alt ölçeğinde hiçbir değişkenin korelasyon değeri 0 olmamakla birlikte hiçbir değişkenin diğer değişkenlerle korelasyonları da 0,9'dan büyük değildir. Ayrıca faktör analizinde, ölçeğimizdeki korelasyon matrisinin determinanı da 0,071 ile kabul edilir değerde bulunmaktadır. Bunların yanı sıra verilerdeki her bir bileşenin özdeğerlerini elde etmek için bir başlangıç analizi yapılmaktadır. Tek bileşenin özdeğeri Kaiser'in 1,0 kriterinin üzerinde çıkmaktadır ve birlikte varyansın %59,08'unu açıklamaktadır. Anti imaj korelasyon matris değeri ile faktör yük değeri de incelendiğinde tüm değeri 0,5'ten (anti imaj korelasyon matris değeri) ve 0,3'ten (faktör yük değeri) büyük olduğu anlaşılmaktadır. Bu değeri incelendiğinde Öfke ve Düşmanlık alt ölçeğinin AFA için uygun olduğu görölmektedir (Tablo 16).

Tablo 16. Öfke ve Düşmanlık alt ölçeği AFA değerleri

Maddeler	Faktör Yüğü	Anti-İmaj Korelasyon Matrisi
OD1	0,547	0,912 ^a
OD2	0,769	0,895 ^a
OD3	0,815	0,866 ^a
OD4	0,868	0,809 ^a
OD5	0,771	0,885 ^a
OD6	0,801	0,857 ^a

KMO: 0,862

Bartlett'in Küresellik Testi: χ^2 (15) 2930,329, p=0,000

Determinant: 0,071

Varyans: %59,08

Fobik Anksiyete alt ölçeğindeki 7 madde üzerinde eğik rotasyon (direct oblimum) ile bir temel bileşen analizi (Principal Component Analysis) yürütölmektedir. KMO ölçümü, analiz için örnekleme yeterliliğini doğrulamaktadır, KMO=0,849 değeri kabul edilebilir değeri olan 0,5 sınırının oldukça üzerinde hatta “çok iyi” olarak yorumlanmaktadır (Field, 2009). Bartlett'in küresellik testi χ^2 (21)=1947,434, p<0,001, maddeler arasındaki korelasyonların temel bileşen analizi için yeterince büyük olduğunu göstermektedir.

Fobik Anksiyete alt ölçeğinde hiçbir değişkenin korelasyon değeri 0 olmamakla birlikte hiçbir değişkenin diğeri değişkenlerle korelasyonları da 0,9'dan büyük değildir. Ayrıca faktör analizinde, ölçeğimizdeki korelasyon matrisinin determinanı da 0,172 ile kabul edilir değerde bulunmaktadır. Bunların yanı sıra verilerdeki her bir bileşenin özdeğerlerini elde etmek için bir başlangıç analizi yapılmaktadır. Tek bileşenin özdeğeri Kaiser'in 1,0 kriterinin üzerinde çıkmaktadır ve birlikte varyansın %45,73'ünü açıklamaktadır. Anti imaj korelasyon matris değeri ile faktör yük değeri de incelendiğinde tüm değeri 0,5'ten (anti imaj korelasyon matris değeri) ve 0,3'ten (faktör yük değeri) büyük olduğu anlaşılmaktadır. Bu değeri incelendiğinde Fobik Anksiyete alt ölçeğinin AFA için uygun olduğu görölmektedir (Tablo 17).

Tablo 17. Fobik Anksiyete alt ölçeği AFA değerleri

Maddeler	Faktör Yüğü	Anti-İmaj Korelasyon Matrisi
FA1	0,767	0,841 ^a
FA2	0,699	0,867 ^a
FA3	0,701	0,843 ^a
FA4	0,700	0,841 ^a
FA5	0,713	0,855 ^a
FA6	0,621	0,862 ^a
FA7	0,499	0,853 ^a

KMO: 0,849

Bartlett'in Küresellik Testi: χ^2 (21) 1947,434, p=0,000

Determinant: 0,172

Varyans: %45,73

Paranoid Düşünce alt ölçeğindeki 7 madde üzerinde eğik rotasyon (direct oblimum) ile bir temel bileşen analizi (Principal Component Analysis) yürütölmektedir. KMO ölçümü, analiz için örnekleme yeterliliğini doğrulamaktadır, KMO=0,880 değeri kabul edilebilir değeri olan 0,5 sınırının oldukça üzerinde hatta “çok iyi” olarak yorumlanmaktadır (Field, 2009). Bartlett'in küresellik testi χ^2 (15)=2542,831, p<0,001, maddeler arasındaki korelasyonların temel bileşen analizi için yeterince büyük olduğunu göstermektedir.

Paranoid Düşünce alt ölçeğinde hiçbir değişkenin korelasyon değeri 0 olmamakla birlikte hiçbir değişkenin diğer değişkenlerle korelasyonları da 0,9'dan büyük değildir. Ayrıca faktör analizinde, ölçeğimizdeki korelasyon matrisinin determinanı da 0,100 ile kabul edilir değerde bulunmaktadır. Bunların yanı sıra verilerdeki her bir bileşenin özdeğerlerini elde etmek için bir başlangıç analizi yapılmaktadır. Tek bileşenin özdeğeri Kaiser'in 1,0 kriterinin üzerinde çıkmaktadır ve birlikte varyansın %57,75'ini açıklamaktadır. Anti imaj korelasyon matris değeri ile faktör yük değeri de incelendiğinde tüm değeri 0,5'ten (anti imaj korelasyon matris değeri) ve 0,3'ten (faktör yük değeri) büyük olduğu anlaşılmaktadır. Bu değeri incelendiğinde Paranoid Düşünce alt ölçeğinin AFA için uygun olduğu görölmektedir (Tablo 18).

Tablo 18. Paranoid Düşünce alt ölçeği AFA değerleri

Maddeler	Faktör Yüğü	Anti-İmaj Korelasyon Matrisi
PD1	0,700	0,914 ^a
PD2	0,812	0,853 ^a
PD3	0,787	0,884 ^a
PD4	0,655	0,904 ^a
PD5	0,765	0,899 ^a
PD6	0,826	0,855 ^a

KMO: 0,880

Bartlett'in Küresellik Testi: χ^2 (15) 2542,8310, p=0,000

Determinant: 0,100

Varyans: %57,75

Psikotizm alt ölçeğindeki 10 madde üzerinde eğik rotasyon (direct oblimum) ile bir temel bileşen analizi (Principal Component Analysis) yürütölmektedir. KMO ölçümü, analiz için örnekleme yeterliliğini doğrulamaktadır, KMO=0,907 değeri kabul edilebilir 0,5 sınırının oldukça üzerinde hatta “mükemmel” olarak yorumlanmaktadır (Field, 2009). Bartlett'in küresellik testi χ^2 (45)=3308,510, p<0,001, maddeler arasındaki korelasyonların temel bileşen analizi için yeterince büyük olduğunu göstermektedir.

Psikotizm alt ölçeğinde hiçbir değişkenin korelasyon değeri 0 olmamakla birlikte hiçbir değişkenin diğer değişkenlerle korelasyonları da 0,9'dan büyük değildir. Ayrıca faktör analizinde, ölçeğimizdeki korelasyon matrisinin determinantı da 0,050 ile kabul edilir değerde bulunmaktadır. Bunların yanı sıra verilerdeki her bir bileşenin özdeğerlerini elde etmek için bir başlangıç analizi yapılmaktadır. Tek bileşenin özdeğeri Kaiser'in 1,0 kriterinin üzerinde çıkmaktadır ve birlikte varyansın %43,09'unu açıklamaktadır. Anti imaj korelasyon matris değeri ile faktör yük değeri de incelendiğinde tüm değeri 0,5'ten (anti imaj korelasyon matris değeri) ve 0,3'ten (faktör yük değeri) büyük olduğu anlaşılmaktadır. Bu değeri incelendiğinde Psikotizm alt ölçeğinin AFA için uygun olduğu görölmektedir (Tablo 19).

Tablo 19. Psikotizm alt ölçeği AFA değerleri

Maddeler	Faktör Yüğü	Anti-İmaj Korelasyon Matrisi
PS1	0,613	0,906 ^a
PS2	0,469	0,931 ^a
PS3	0,670	0,914 ^a
PS4	0,761	0,902 ^a
PS5	0,749	0,883 ^a
PS6	0,631	0,928 ^a
PS7	0,508	0,889 ^a
PS8	0,681	0,926 ^a
PS9	0,682	0,916 ^a
PS10	0,735	0,898 ^a

KMO: 0,907
Bartlett'in Küresellik Testi: χ^2 (45) 3308,510, p=0,000
Determinant: 0,050
Varyans: %43,09

Ek Belirtiler alt ölçeğindeki 7 madde üzerinde eğik rotasyon (direct oblimum) ile bir temel bileşen analizi (Principal Component Analysis) yürütölmektedir. KMO ölçümü, analiz için örnekleme yeterliliğini doğrulamaktadır, KMO=0,839 değeri kabul edilebilir 0,5 sınırının oldukça üzerinde hatta “çok iyi” olarak yorumlanmaktadır (Field, 2009). Bartlett'in küresellik testi χ^2 (21)=2381,463, p<0,001, maddeler arasındaki korelasyonların temel bileşen analizi için yeterince büyük olduğunu göstermektedir.

Ek Belirtiler alt ölçeğinde hiçbir değişkenin korelasyon değeri 0 olmamakla birlikte hiçbir değişkenin diğer değişkenlerle korelasyonları da 0,9'dan büyük değildir. Ayrıca faktör analizinde, ölçeğimizdeki korelasyon matrisinin determinantı da 0,116 ile kabul edilir değerde bulunmaktadır. Bunların yanı sıra verilerdeki her bir bileşenin özdeğerlerini elde etmek için bir başlangıç analizi yapılmaktadır. Tek bileşenin özdeğeri Kaiser'in 1,0 kriterinin üzerinde çıkmaktadır ve birlikte varyansın %47,51'ini açıklamaktadır. Anti imaj korelasyon matris değeri ile faktör yük değeri de incelendiğinde tüm değeri 0,5'ten (anti imaj korelasyon matris değeri) ve 0,3'ten (faktör yük değeri) büyük olduğu anlaşılmaktadır. Bu değeri incelendiğinde Ek Belirtiler alt ölçeğinin AFA için uygun olduğu görölmektedir (Tablo 20).

Tablo 20. Ek Belirtiler alt ölçeği AFA değerleri

Maddeler	Faktör Yüğü	Anti-İmaj Korelasyon Matrisi
EK1	0,628	0,863 ^a
EK2	0,816	0,811 ^a
EK3	0,670	0,867 ^a
EK4	0,554	0,847 ^a
EK5	0,625	0,886 ^a
EK6	0,846	0,796 ^a
EK7	0,634	0,876 ^a

KMO: 0,839

Bartlett'in Küresellik Testi: χ^2 (21) 2381,463, p=0,000

Determinant: 0,116

Varyans: %47,51

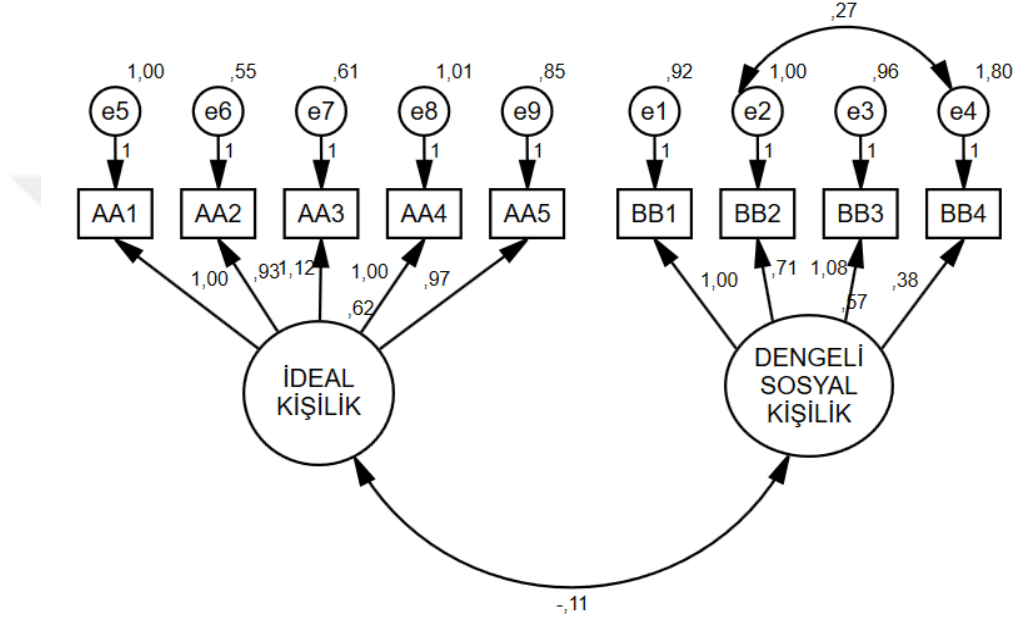
b) Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları

DFA, var olan bir yapının yeni veri setindeki yani bu çalışmada olduğu gibi gemi insanları toplumu üzerinde geçerliliğini sınamak için de tercih edilebilmektedir. Bu nedenle uygulamış olduğumuz ölçeklerin geçerliliğini kontrol etmek amacıyla tüm ölçeklere DFA uygulamıştır.

Uygulanan modellerde uyum iyiliği değerleri sağlanamadığı takdirde modifikasyonlar uygulandığı bilinmektedir. Modifikasyon uygulaması bazen gereksiz gördüğü maddelerin çıkartılması ile olurken bazen de her iki gösterge/hata teriminin kovaryans kullanılarak serbest bir parametre olarak modele dâhil edilmesi ile tatbik edilmektedir (Hair vd., 2010; Hair Jr vd., 2020). Bu çalışmada ise bazı ölçeklerde her iki gösterge/hata teriminin kovaryans kullanılarak serbest bir parametre olarak modele dâhil edilmesi şeklinde uyum iyiliği değerlerini iyileştirmek için modifikasyonlar uygulanmıştır. Bunlar; Obsesif Kompulsif Belirtiler ölçeğinde e5 numaralı hata terimi ile e6 numaralı hata terimi arasında, Anksiyete ölçeğinde e1 numaralı hata terimi ile e6 numaralı hata terimi arasında, Öfke ve Düşmanlık ölçeğinde hem e2 numaralı hata terimi ile e5 numaralı hata terimi arasında hem de e4 numaralı hata terimi ile e5 numaralı hata terimi arasında, Fobik Anksiyete ölçeğinde e3 numaralı hata terimi ile e4 numaralı hata terimi arasında, Ek Belirtiler ölçeğinde e3 numaralı hata terimi ile e7 numaralı hata terimi arasında, Kişilik ölçeğinde ise e2 numaralı hata terimi ile e4 numaralı hata terimi arasında gerçekleştirilmiştir.

Şekil 1'de Kişilik Ölçeğinin, DFA'ya ait uyum iyiliği değerleri bulunmaktadır. Ölçeğin uyum iyiliği değerleri ilk etapta iyi uyum kriterlerini karşılamamış olup 1 numaralı

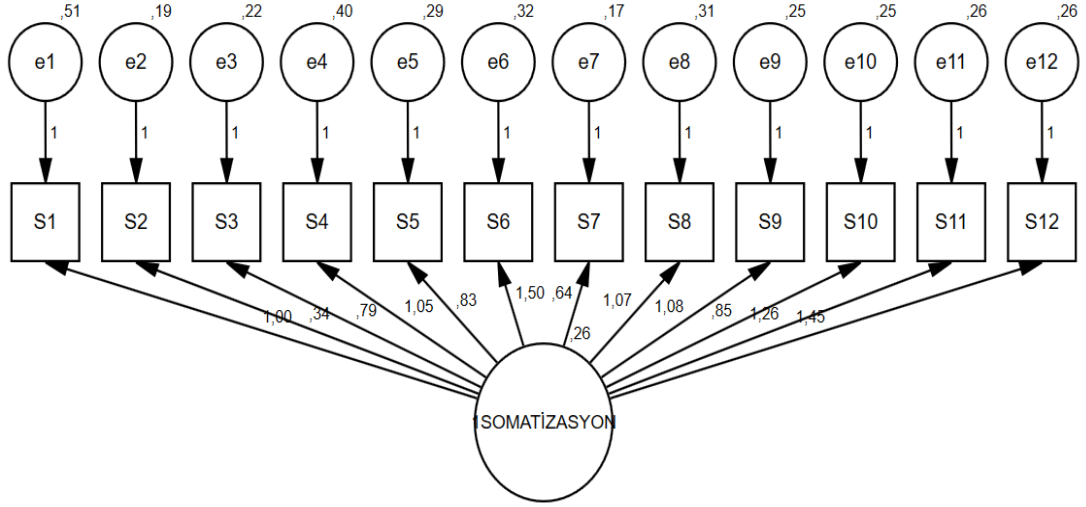
değişken ile 4 numaralı değişken arasında modifikasyona ihtiyaç duyulmuştur. Yapılan modifikasyonun ardından iyi uyum kriterlerine ulaşıldığı tespit edilmiştir. Ayrıca Kişilik ölçeği faktörü ile değişkenleri arasında $p < 0,05$ anlamlı ilişkiler olduğu, SRMR değerinin de 0,0600 iyi uyum gösterdiği görülmektedir. Yapılan analiz sonucunda bu çalışmada kullanılan Kişilik ölçeğinin uygulanan gemi insanları topluluğu üzerinde hem güvenilir hem de geçerli olduğu görülmektedir.



CMIN=181,563; DF=25; P=,000; RMSEA=,075; GFI=,965; AGFI=,936; CFI=,925

Şekil 1. Kişilik ölçeğine ait DFA

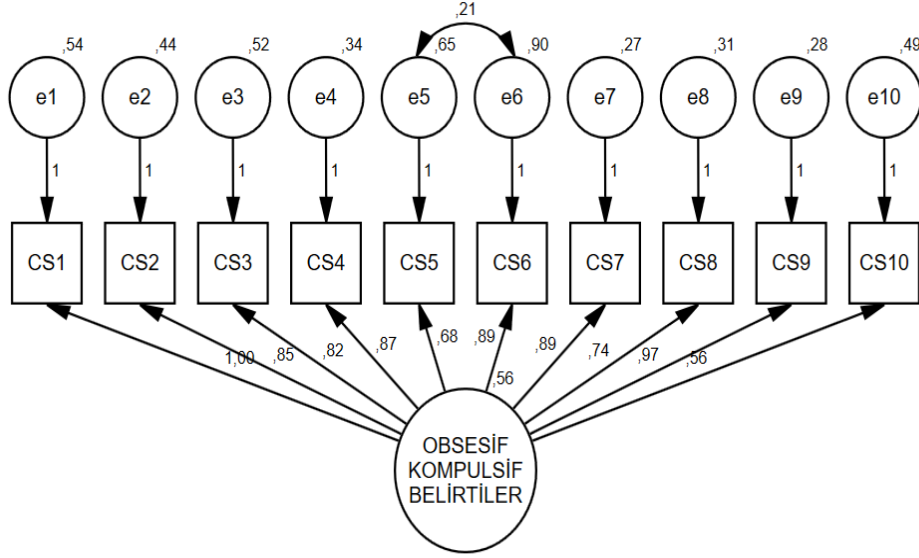
Şekil 2’de Somatizasyon Ölçeğinin DFA’ya ait uyum iyiliği değerleri bulunmaktadır. Ölçeğin uyum iyiliği değerleri iyi uyum kriterlerini karşılamış olup herhangi bir modifikasyona ihtiyaç duymamıştır. Ayrıca Somatizasyon ölçeği faktörü ile değişkenleri arasında $p < 0,05$ anlamlı ilişkiler olduğu, SRMR değerinin de 0,0382 iyi uyum gösterdiği görülmektedir. Yapılan analiz sonucunda bu çalışmada kullanılan Somatizasyon ölçeğinin uygulanan gemi insanları toplumu üzerinde hem güvenilir hem de geçerli olduğu görülmektedir.



CMIN=416,261; DF=54; P=,000; RMSEA=,078; GFI=,938; AGFI=,910; CFI=,941

Şekil 2. Somatizasyon ölçeğine ait DFA

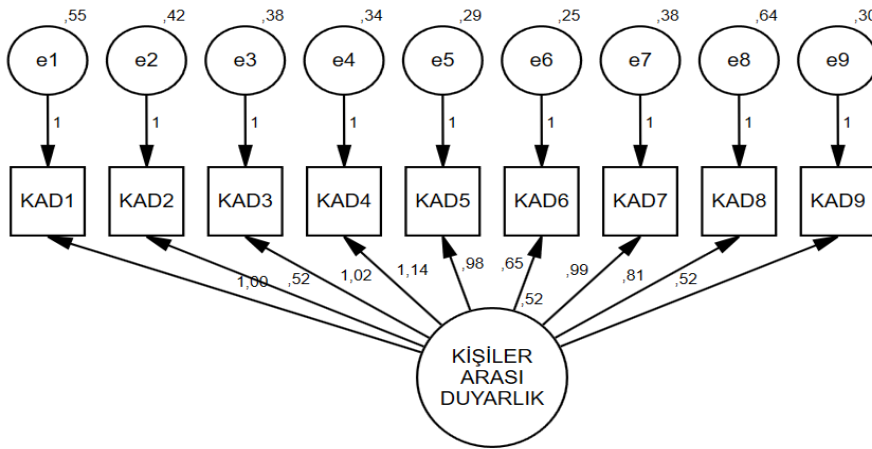
Şekil 3'te Obsesif Kompulsif Belirtiler Ölçeğinin DFA'ya ait uyum iyiliği değerleri bulunmaktadır. Ölçeğin uyum iyiliği değerleri ilk etapta iyi uyum kriterlerini karşılamamış olup 5 numaralı değişken ile 6 numaralı değişken arasında modifikasyona ihtiyaç duyulmuştur. Yapılan modifikasyonun ardından iyi uyum kriterlerine ulaşıldığı tespit edilmiştir. Ayrıca Obsesif Kompulsif Belirtiler ölçeği faktörü ile değişkenleri arasında $p < 0,05$ anlamlı ilişkiler olduğu, SRMR değerinin de 0,0340 iyi uyum gösterdiği görülmektedir. Yapılan analiz sonucunda bu çalışmada kullanılan Obsesif Kompulsif Belirtiler ölçeğinin uygulanan gemi insanları toplumu üzerinde hem güvenilir hem de geçerli olduğu görülmektedir.



CMIN=203,572; DF=34; P=,000; RMSEA=,067; GFI=,965; AGFI=,943; CFI=,965

Şekil 3. Obsesif Kompulsif Belirtiler ölçeğine ait DFA

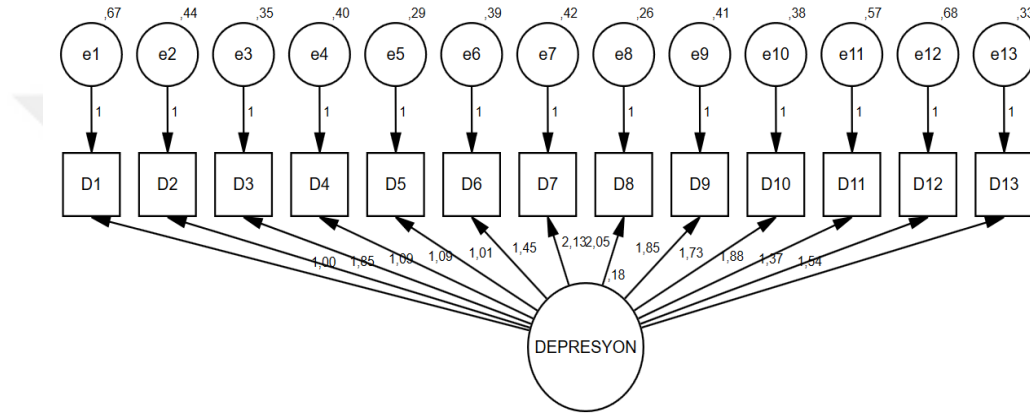
Şekil 4'te Kişiler Arası Duyarlık Ölçeğinin DFA'ya ait uyum iyiliği değerleri bulunmaktadır. Ölçeğin uyum iyiliği değerleri iyi uyum kriterlerini karşılamış olup herhangi bir modifikasyona ihtiyaç duymamıştır. Ayrıca Kişiler Arası Duyarlık ölçeği faktörü ile değişkenleri arasında $p < 0,05$ anlamlı ilişkiler olduğu, SRMR değerinin de 0,0268 iyi uyum gösterdiği görülmektedir. Yapılan analiz sonucunda bu çalışmada kullanılan Kişiler Arası Duyarlık ölçeğinin uygulanan gemi insanları toplumu üzerinde hem güvenilir hem de geçerli olduğu görülmektedir.



CMIN=120,720; DF=27; P=,000; RMSEA=,056; GFI=,976; AGFI=,960; CFI=,978

Şekil 4. Kişiler Arası Duyarlık ölçeğine ait DFA

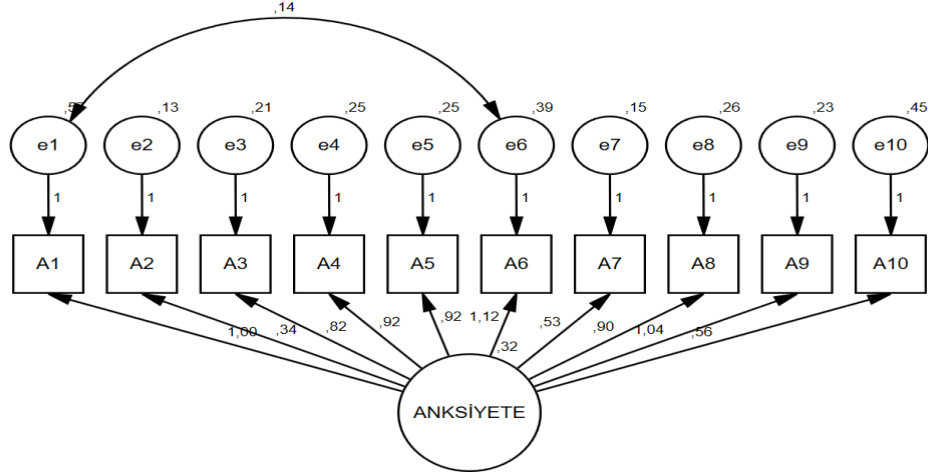
Şekil 5'te Depresyon Ölçeğinin DFA'ya ait uyum iyiliği değerleri bulunmaktadır. Ölçeğin uyum iyiliği değerleri iyi uyum kriterlerini karşılamış olup herhangi bir modifikasyona ihtiyaç duymamıştır. Ayrıca Depresyon ölçeği faktörü ile değişkenleri arasında $p<0,05$ anlamlı ilişkiler olduğu, SRMR değerinin de 0,0235 iyi uyum gösterdiği görülmektedir. Yapılan analiz sonucunda bu çalışmada kullanılan Depresyon ölçeğinin uygulanan gemi insanları toplumu üzerinde hem güvenilir hem de geçerli olduğu görülmektedir.



CMIN=234,336; DF=65; P=,000; RMSEA=,048; GFI=,968; AGFI=,955; CFI=,978

Şekil 5. Depresyon ölçeğine ait DFA

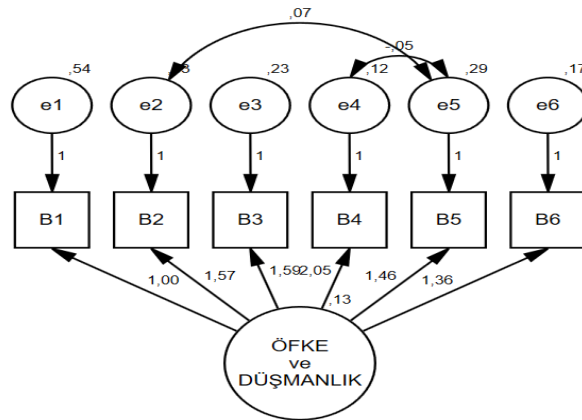
Şekil 6'da Anksiyete Ölçeğinin DFA'ya ait uyum iyiliği değerleri bulunmaktadır. Ölçeğin uyum iyiliği değerleri ilk etapta iyi uyum kriterlerini karşılamamış olup 1 numaralı değişken ile 6 numaralı değişken arasında modifikasyona ihtiyaç duyulmuştur. Ayrıca Anksiyete ölçeği faktörü ile değişkenleri arasında $p<0,05$ anlamlı ilişkiler olduğu, SRMR değerinin de 0,0399 iyi uyum gösterdiği görülmektedir. Yapılan analiz sonucunda bu çalışmada kullanılan Anksiyete ölçeğinin uygulanan gemi insanları toplumu üzerinde hem güvenilir hem de geçerli olduğu görülmektedir.



CMIN=247,553; DF=34; P=,000; RMSEA=,075; GFI=,956; AGFI=,929; CFI=,952

Şekil 6. Anksiyete ölçeğine ait DFA

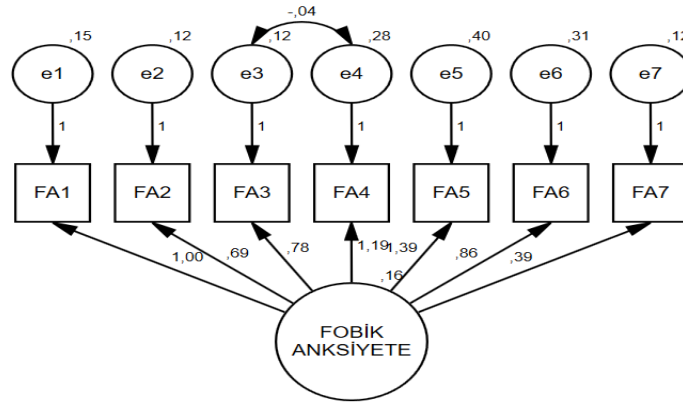
Şekil 7’de Öfke ve Düşmanlık Ölçeğinin DFA’ya ait uyum iyiliği değerleri bulunmaktadır. Ölçeğin uyum iyiliği değerleri ilk etapta iyi uyum kriterlerini karşılamamış olup hem 2 numaralı değişken ile 5 numaralı değişken arasında hem de 4 numaralı değişken ile 5 numaralı değişken arasında modifikasyona ihtiyaç duyulmuştur. Yapılan modifikasyonun ardından iyi uyum kriterlerine ulaşıldığı tespit edilmiştir. Ayrıca Öfke ve Düşmanlık ölçeği faktörü ile değişkenleri arasında $p < 0,05$ anlamlı ilişkiler olduğu, SRMR değerinin de 0,0246 iyi uyum gösterdiği görülmektedir. Yapılan analiz sonucunda bu çalışmada kullanılan Öfke ve Düşmanlık ölçeğinin uygulanan gemi insanları toplumu üzerinde hem güvenilir hem de geçerli olduğu görülmektedir.



CMIN=42,471; DF=7; P=,000; RMSEA=,068; GFI=,988; AGFI=,963; CFI=,988

Şekil 7. Öfke ve Düşmanlık ölçeğine ait DFA

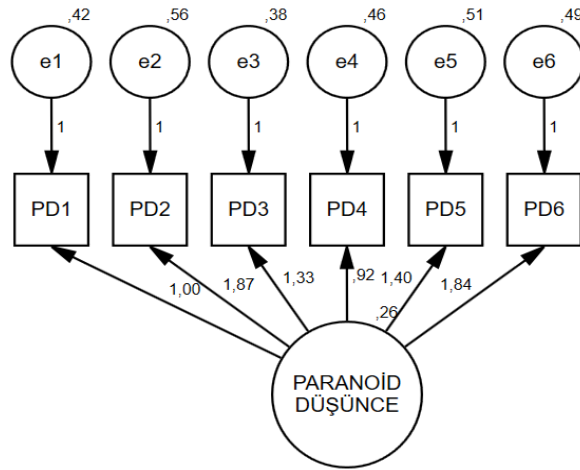
Şekil 8’de Fobik Anksiyete Ölçeğinin DFA’ya ait uyum iyiliği değerleri bulunmaktadır. Ölçeğin uyum iyiliği değerleri ilk etapta iyi uyum kriterlerini karşılamamış olup 3 numaralı değişken ile 4 numaralı değişken arasında modifikasyona ihtiyaç duyulmuştur. Yapılan modifikasyonun ardından iyi uyum kriterlerine ulaşıldığı tespit edilmiştir. Ayrıca Fobik Anksiyete ölçeği faktörü ile değişkenleri arasında $p<0,05$ anlamlı ilişkiler olduğu, SRMR değerinin de 0,0342 iyi uyum gösterdiği görülmektedir. Yapılan analiz sonucunda bu çalışmada kullanılan Fobik Anksiyete ölçeğinin uygulanan gemi insanları toplumu üzerinde hem güvenilir hem de geçerli olduğu görülmektedir.



CMIN=82,364; DF=13; P=,000; RMSEA=,069; GFI=,980; AGFI=,956; CFI=,964

Şekil 8. Fobik Anksiyete ölçeğine ait DFA

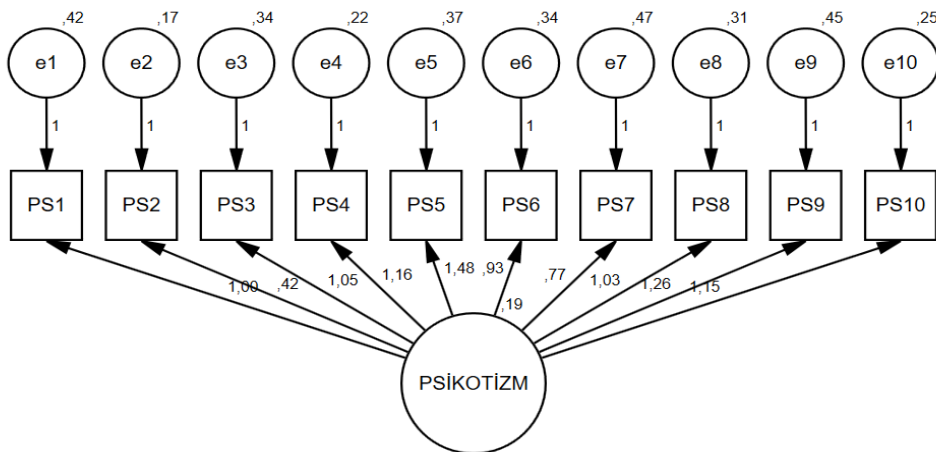
Şekil 9’da Paranoid Düşünce Ölçeğinin DFA’ya ait uyum iyiliği değerleri bulunmaktadır. Ölçeğin uyum iyiliği değerleri iyi uyum kriterlerini karşılamış olup herhangi bir modifikasyona ihtiyaç duymamıştır. Ayrıca Paranoid Düşünce ölçeği faktörü ile değişkenleri arasında $p<0,05$ anlamlı ilişkiler olduğu, SRMR değerinin de 0,0221 iyi uyum gösterdiği görülmektedir. Yapılan analiz sonucunda bu çalışmada kullanılan Paranoid Düşünce ölçeğinin uygulanan gemi insanları toplumu üzerinde hem güvenilir hem de geçerli olduğu görülmektedir.



CMIN=46,456; DF=9; P=,000; RMSEA=,061; GFI=,986; AGFI=,968; CFI=,985

Şekil 9. Paranoid Düşünce ölçeğine ait DFA

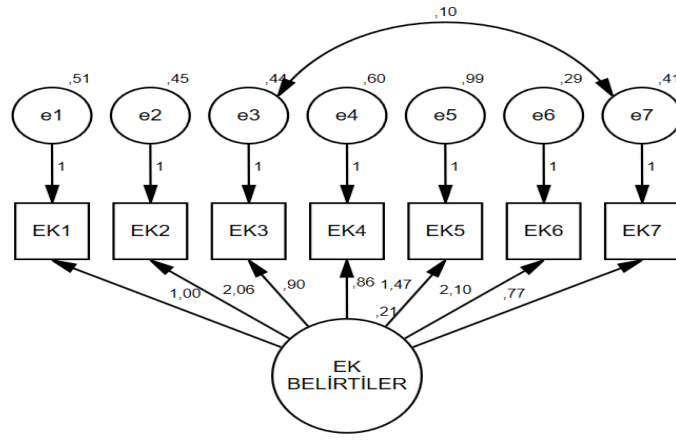
Şekil 10'da Psikotizm Ölçeğinin DFA'ya ait uyum iyiliği değerleri bulunmaktadır. Ölçeğin uyum iyiliği değerleri iyi uyum kriterlerini karşılamış olup herhangi bir modifikasyona ihtiyaç duymamıştır. Ayrıca Psikotizm ölçeği faktörü ile değişkenleri arasında $p < 0,05$ anlamlı ilişkiler olduğu, SRMR değerinin de 0,0293 iyi uyum gösterdiği görülmektedir. Yapılan analiz sonucunda bu çalışmada kullanılan Psikotizm ölçeğinin uygulanan gemi insanları toplumu üzerinde hem güvenilir hem de geçerli olduğu görülmektedir.



CMIN=206,154; DF=35; P=,000; RMSEA=,066; GFI=,964; AGFI=,943; CFI=,948

Şekil 10. Psikotizm ölçeğine ait DFA

Şekil 11’de Ek Belirtiler Ölçeğinin DFA’ya ait uyum iyiliği değerleri bulunmaktadır. Ölçeğin uyum iyiliği değerleri ilk etapta iyi uyum kriterlerini karşılamamış olup 3 numaralı değişken ile 7 numaralı değişken arasında modifikasyona ihtiyaç duyulmuştur. Yapılan modifikasyonun ardından iyi uyum kriterlerine ulaşıldığı tespit edilmiştir. Ayrıca Ek Belirtiler ölçeği faktörü ile değişkenleri arasında $p<0,05$ anlamlı ilişkiler olduğu, SRMR değerinin de 0,0394 iyi uyum gösterdiği görülmektedir. Yapılan analiz sonucunda bu çalışmada kullanılan Ek Belirtiler ölçeğinin uygulanan gemi insanları toplumu üzerinde hem güvenilir hem de geçerli olduğu görülmektedir.



CMIN=95,045; DF=13; P=,000; RMSEA=,075; GFI=,979; AGFI=,954; CFI=,965

Şekil 11. Ek Belirtiler ölçeğine ait DFA

3.2. Ölçeklerin Normallik Testleri Sonuçları

Çarpıklık basıklık katsayısı ile ilgili olarak Hair vd., (2010) ve Byrne (2010) çarpıklık katsayısının ± 2 aralığının dışında, basıklık katsayısının ise ± 7 aralığının dışında normal dağılım varsayımının gerçekleşemeyeceğini ifade etmektedir (Demir, 2022). Tablo 21.’de çarpıklık ve basıklık katsayılarını incelediğimizde SCL-90-R ölçeğinin alt ölçeklerinden olan Fobik Anksiyetenin normal dağılım göstermediği, diğer alt ölçeklerinin ise normal dağılım gösterdiği görülmektedir. Bunun yanı sıra Kişilik ölçeğinin her iki alt ölçeğinin de normal dağılım gösterdiği tespit edilmiştir. Normal dağılım göstermeyen Fobik Anksiyete ölçeği, normal dağılım varsayımı gerektiren ANOVA testi, t-testi, Welch testi ve fark analizleri gibi yöntemler ile birlikte, yapısal eşitlik modeli tekniğinden de kapsam dışı tutulmuştur.

Tablo 21. Normallik testi sonuçları

		Ortalama	Çarpıklık	Basıklık
SCL-90-R Alt Ölçekler	Somatizasyon	0,46	1,5	2,0
	Obsesif Kompulsif Belirtiler	0,78	1,0	0,6
	Kişiler Arası Duyarlık	0,60	1,3	1,2
	Depresyon	0,68	1,3	1,2
	Anksiyete	0,42	1,8	2,7
	Öfke ve Düşmanlık	0,41	2,0	4,6
	Fobik Anksiyete	0,23	2,6	7,6
	Paranoid Düşünce	0,73	1,1	0,7
	Psikotizm	0,39	1,7	2,8
	Ek Belirtiler	0,72	0,9	0,2
	Genel Semptom Düzeyi	0,55	1,3	1,2
Kişilik Ölçeği	İdeal Kişilik	2,94	-1,4	2,4
	Dengeli Sosyal Kişilik	2,78	-0,3	-0,6

3.3. Katılımcılara Ait Betimsel Veriler

Tablo 22’de katılımcılara ait betimsel bilgilerin frekans ve yüzde tablosu bulunmaktadır. Bu çalışmada, katılımcılarımızın uyruklarını gruplara ayırdık. Gruplar aşağıdaki ülkelerden oluşmaktadır: Türkiye grubu, Türk katılımcıları içermektedir. Uzak Doğu grubu, Filipinler ve Vietnam’dan katılımcıları kapsamaktadır. Asya grubu, Hindistan, Pakistan ve Bangladeş’ten katılımcıları içermektedir. Post Sovyet grubunu, Rusya, Gürcistan, Azerbaycan, Ukrayna, Moldova, Letonya ve Litvanya’dan katılımcılar oluşturmaktadır. Arap grubu, Suriye, Lübnan, Ürdün, Suudi Arabistan ve Mısır’dan katılımcıları kapsamaktadır. Avrupa grubunu ise Bulgaristan, Polonya, Sırbistan, Karadağ, Hırvatistan, Romanya ve Yunanistan’dan katılımcılardan oluşmaktadır. Araştırmaya katılan katılımcıların %45,2’sini Türkiye grubu oluştururken, onu sırasıyla Uzakdoğu grubu (%22,5) ve Asya grubu (%13,6) takip etmektedir. Cinsiyet ve medeni durumları ele aldığımızda katılımcılarda erkeklerin oranı %95, kadınların oranı %5, evlilerin oranı %62,5, bekârların oranı %37,5 olarak görülmektedir. Katılımcıların gemideki sürelerine bakıldığında 2-4 aydır gemide olanlar %26,9 ile en kalabalık grubu oluşturmaktadır.

Tablo 22. Katılımcılara ait betimsel bilgilerin frekans ve yüzde tablosu

Değişken	Alt Kategori	Frekans (n)	Yüzde Değeri (%)	Değişken	Alt Kategori	Frekans (n)	Yüzde Değeri (%)
Milliyet Grupları	Türkiye	501	45,2	Gemideki Süre	0-2 Ay	226	20,4
	Post Sovyet	78	7,0		2-4 Ay	298	26,9
	Avrupa	56	5,0		4-6 Ay	225	20,3
	Arap	74	6,7		6-10 Ay	140	12,6
	Uzakdoğu	249	22,5		10 Aydan Fazla	41	3,7
	Asya	151	13,6		İzinde	179	16,1
	Toplam	1109	100,0		Toplam	1109	100,0
Cinsiyet	Erkek	1054	95	Medeni Durum	Evli	693	62,5
	Kadın	55	5		Bekar	416	37,5
	Toplam	1109	100,0		Toplam	1109	100,0
Kuşak	Baby Boomer<1961	18	1,6	Görev	Kaptan	140	12,6
	X Kuşağı 1961-1980	281	25,3		2. Kaptan	104	9,4
	Y Kuşağı 1981-1995	624	56,3		Vrd. Zbt.	218	19,7
	Z Kuşağı 1996 ve Sonrası	186	16,8		Baş Müh.	88	7,9
	Toplam	1109	100,0		2. Müh.	59	5,3
Eğitim Durumu	İlköğretim	20	1,8	Görev	Vrd. Müh.	86	7,8
	Lise	114	10,3		Elk. Zbt.	45	4,1
	Ön lisans	178	16,0		Gv. Pers.	176	15,8
	Lisans	726	65,5		Mk. Pers.	72	6,5
	Lisansüstü	71	6,4		Kabin Pers.	22	2,0
	Toplam	1109	100,0		Stajyer	78	7,0
Sefer Türü	Uzak Sefer	910	82,1	Gemi Tipi	Diğer	21	1,9
	Yakın Sefer	199	17,9		Toplam	1109	100,0
	Toplam	1109	100,0				
Toplam Deneyim	0-2 Yıl	184	16,6	Gemi Tipi	Kuru Yük	277	25,0
	2-5 Yıl	182	16,4		Konteyner	66	6,0
	5-10 Yıl	203	18,3		Tanker	630	56,8
	10-15 Yıl	219	19,8		Ro-Ro	128	11,5
	15 Yıl Üstü	321	28,9		Yolcu	8	0,7
	Toplam	1109	100,0		Toplam	1109	100,0
İletişim Sıklığı	Her Gün	752	67,8	Personel Arası İlişki	Çok İyi	235	21,2
	2-3 Günde Bir	252	22,7		İyi	584	52,7
	Haftada Bir	78	7,1		Orta	253	22,8
	2 Haftada Bir	19	1,7		Kötü	29	2,6
	Ayda Bir	8	0,7		Çok Kötü	8	0,7
	Toplam	1109	100,0		Toplam	1109	100,0
Gemide Sosyal İmkân	Çok İyi	214	19,3	Gemide Beslenme Kalitesi	Çok İyi	229	20,6
	İyi	418	37,7		İyi	537	48,4
	Orta	336	30,3		Orta	280	25,3
	Kötü	106	9,6		Kötü	48	4,3
	Çok Kötü	35	3,1		Çok Kötü	15	1,4
	Toplam	1109	100,0		Toplam	1109	100,0

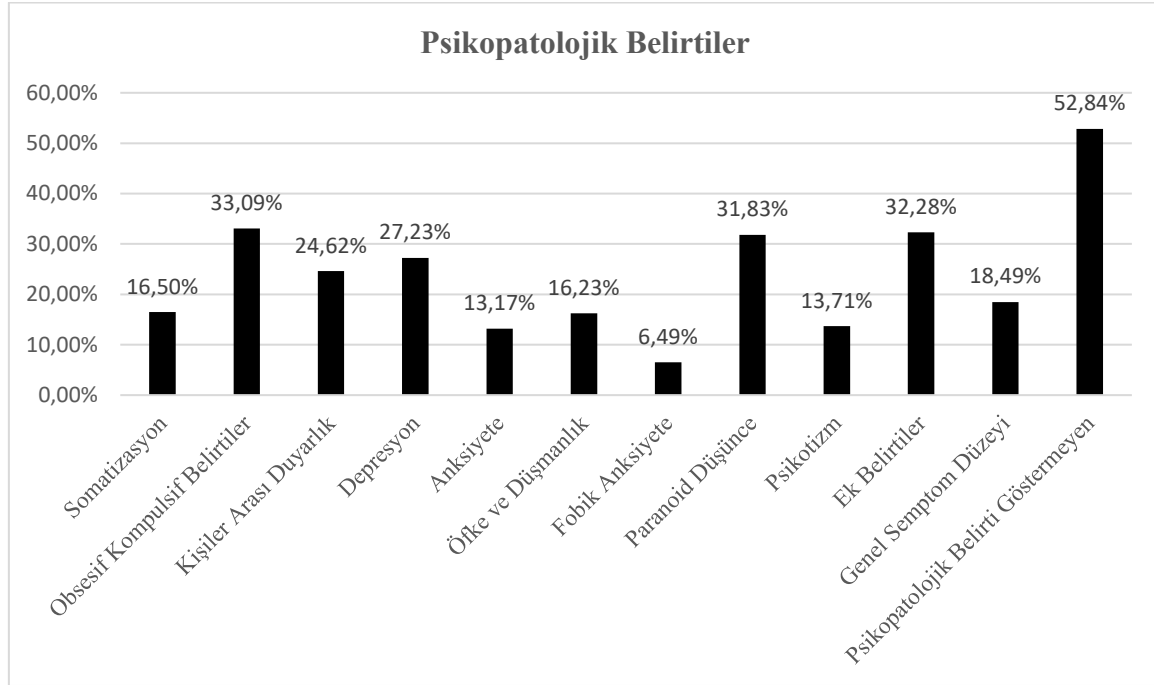
Bu gurubu sırasıyla 0-2 aydır gemide olanlar (%20,4) ile 0-4 aydır gemide olanlar (%20,3) izlemektedir. Kuşakları incelediğimizde en yüksek katılımı Y kuşağı (%56,3) oluştururken, onu sırasıyla X kuşağı (%25,3) ve Z kuşağı (%16,8) takip etmektedir. En az katılımcı olan grubu ise Baby Boomer grubu (%1,6) oluşturmaktadır. Katılımcılar gemideki görevleri bakımından incelendiğinde en kalabalık grubu vardiya zabitleri (%19,7) oluştururken bunu sırasıyla güverte personeli (%15,9) ve gemi kaptanları (%12,6) izlemektedir. Eğitim durumu göz önüne alındığında en yüksek oranın lisans mezunlarında (%65,5) olduğu görülmektedir. Sefer türü açısından bakıldığında katılımcıların %82,7'si uzak sefer çalışan gemilerde bulunmaktadır. Katılımcıların toplam deneyimleri ve bulundukları gemi tipleri incelendiğinde 15 yıl ve üstü çalışanlar %28,9'luk bir gurubu, tanker tipi gemilerde çalışanlar ise %56,8'lik grubu oluşturmaktadır.

Katılımcılara gemideki yaşam ile ilgili sorular da yöneltilmiş ve değerlendirmesi Tablo 22.'de verilmiştir. Buna göre katılımcıların aileleri ile iletişim sıklığı değerlendirildiğinde %67,8'inin "Her Gün" iletişim kurduğu belirlenmiştir. Katılımcıların %22,7'si ise aileleri ile "2-3 Günde Bir" iletişim kurduklarını ifade etmiştir. Gemideki personel arasındaki ilişki konusunda ise katılımcıların %52,7'si bu ilişkiyi "İyi" olarak ifade ederken %22,8'i ise "Orta" olarak belirtmektedir. Gemideki sosyal imkânlar ve beslenme kalitesi hakkında yöneltilen soruya %37,7'lik kesim gemideki sosyal imkânların "İyi", %48,4'lük kesim ise gemideki beslenme kalitesinin "İyi" olduğunu dile getirmiştir.

3.4. Verilerin Tanımlayıcı Özellikleri

Katılımcılara ait psikopatolojik belirtileri içeren veriler Şekil 12.'de gösterilmektedir. Katılımcılardan birden fazla semptomun olabildiği tespit edilmiştir. Veriler incelendiğinde katılımcılarda en yüksek semptom düzeyi Obsesif Kompulsif Belirtiler (f:367, %33,09) olarak belirlenmiştir. Bunu sırasıyla Ek Belirtiler (f:358, %32,28) ve Paranoid Düşünce (f:353, %31,83) takip etmektedir. Depresyon ve Anksiyete semptomlarını gösteren katılımcı sayıları ise sırasıyla 302 (%27,23) ve 146 kişiden (%13,17) oluşmaktadır. Genel Semptom Düzeyi incelendiğinde katılımcıların %18,49'unun (f:205) Genel Semptom Düzeyi seviyesinin 1 ve üstü değere sahip olduğu görülmektedir. Bu durum Genel Semptom Düzeyinin daha yüksek semptom yoğunluğuna işaret etmektedir (Mariani vd., 2020) (Semptom yoğunluğu için SCL-90-R puanlarının alt ölçeklerinde puanlar eşit veya >1).

Hiçbir alt başlıkta psikopatolojik belirti göstermeyen katılımcıların sayısı ise 586 (%52,84) olarak belirlenmiştir.



Şekil 12. Katılımcılara ait psikopatolojik belirtilerin yüzde değeri (%)

Not: Alt ölçeklerde 1'e eşit veya >1 puan, semptom düzeyinin yükseldiğini gösterir.

Tablo 23.'te Kişilik ölçeğinin ve SCL-90-R ölçeğinin alt ölçeklerinin ortalama değerleri ve standart sapma değerleri bulunmaktadır. Kişilik ölçeğinin ortalama değerlerinin yüksekliği katılımcılardaki bu özelliğin arttığını ifade etmektedir. Katılımcıların vermiş oldukları yanıtlarda "Hiç Uygun Değil" cevabı o kişilik özelliğinin katılımcıda olmadığını gösterirken, "Çok Uygun" cevabı ise o kişilik özelliğinin çok fazla olduğunu ifade etmektedir. Bu verilen cevaplar ışığında katılımcıların %9,6'sında (f:107) İdeal Kişilik özelliğinin en üst seviyede olduğu görülmektedir. Dengeli Sosyal Kişilik özelliği ise %14,0'ünde (f:155) en üst seviyede saptanmaktadır. Bunun yanı sıra Kişilik Özellikleri arasındaki İdeal Kişiliğin ortalama değeri Dengeli Sosyal Kişiliğin ortalama değerinden daha yüksek olduğu görülmektedir.

SCL-90-R ölçeğinin alt ölçeklerinde ise ortalama değeri en yüksek değer Obsesif Kompulsif Belirtiler iken en düşük değer Fobik Anksiyete olarak belirlenmiştir. Bu durum Şekil 12.'deki psikopatolojik belirtilerin yüzdelik değeri ile paralellik göstermektedir.

Tablo 23. Ölçeklerin ortalama ve standart sapma değerleri

		Ortalama	Standart Sapma
SCL-90-R Alt Ölçekler	Somatizasyon	0,46	0,53
	Obsesif Kompulsif Belirtiler	0,78	0,66
	Kişiler Arası Duyarlık	0,60	0,64
	Depresyon	0,68	0,69
	Anksiyete	0,42	0,50
	Öfke ve Düşmanlık	0,41	0,59
	Fobik Anksiyete	0,23	0,40
	Paranoid Düşünce	0,73	0,76
	Psikotizm	0,39	0,48
	Ek Belirtiler	0,72	0,66
Kişilik Ölçeği	Genel Semptom Düzeyi	0,55	0,53
	İdeal Kişilik	2,94	0,89
	Dengeli Sosyal Kişilik	2,78	0,83

3.5. Demografik Bilgiler ile Ölçeklerin Fark Analizleri

Katılımcıların ait olduğu milliyet gruplarının SCL-90-R alt ölçeklerindeki semptomlar ve Kişilik Özellikleri ile ilişkisi arasında anlamlı bir fark olup olmadığını gösteren tek yönlü Anova & Welch ve çoklu karşılaştırma testi sonuçları irdelenmiştir. SCL-90-R alt ölçeklerinden Fobik Anksiyete ölçeği normal dağılım göstermediği için analizlerin dışında tutulmuştur. Ayrıca bu testlere başlamadan önce Levene testi ile varyansların homojenlik durumu incelenmiş ve Dengeli Sosyal Kişilik haricindeki tüm ölçeklerin homojen dağılmadığı ($p < 0,05$ ise anlamlı fark vardır, varyanslar ise homojen dağılmamaktadır) görülmüştür. Bu işlemin ardından varyansları homojen dağılım gösteren ölçeklerde Anova testine, varyansları homojen dağılım göstermeyen ölçeklerde ise Welch testine geçilmiştir. Anova & Welch testine ait sonuçlar incelendiğinde katılımcıların semptom belirtileri ve Kişilik Özellikleri ile ait oldukları milliyet grupları arasındaki farkın anlamlı olduğu ($p < 0,05$ ise anlamlı) görülmektedir (Tablo 24).

Tablo 24. Katılımcıların milliyet gruplarına göre ölçeklere ait tek yönlü Anova & Welch testi sonuçları

		F	p
SCL-90-R	Somatizasyon	79,13	0,000*
	Obsesif Kompulsif Belirtiler	96,40	0,000*
	Kişiler Arası Duyarlık	80,52	0,000*
	Depresyon	93,60	0,000*
	Anksiyete	53,05	0,000*
	Öfke ve Düşmanlık	55,45	0,000*
	Paranoid Düşünce	85,49	0,000*
	Psikotizm	34,50	0,000*
	Ek Belirtiler	85,07	0,000*
	Genel Semptom Düzeyi	94,65	0,000*
Kişilik Ölçeği	İdeal Kişilik	17,15	0,000*
	Dengeli Sosyal Kişilik	30,77	0,000

*Welch testi sonuçlarını göstermektedir

Katılımcıların milliyet grupları ile ölçekler arasındaki anlamlı fark olduğu görüldükten sonra çoklu karşılaştırma testi yapılmıştır. Çoklu karşılaştırma testi yapılırken hangi testlerin kullanılacağı konusunda Field (2009) varyansların homojenlik durumunda şayet karşılaştırma yapılan grupların katılımcı sayıları birbirine eşit ise Tukey ve R-E-W-G-Q testlerini, katılımcı sayıları birbirine yakın ise Gabriel testini, şayet katılımcı sayıları birbirinden uzak ise Hochberg's GT2 testini kullanmayı önermektedir. Buna karşın varyansların homojen dağılmadığı durumlarda ise Games-Howell testini kullanmayı tavsiye etmektedir. Aşağıdaki çoklu karşılaştırmaların yapıldığı tablolar incelendiğinde çoklu karşılaştırmaların yapıldığı gruplar harfler ile isimlendirilmiş ve bu gruplar arasında şayet ilişki var ise ">" ve "<" işaretleri ile ifade edilmiştir. ">" işareti gruplardan birinin diğerinden daha yüksek yoğunluk olduğunu belirtirken "<" işareti ise daha düşük yoğunluk olduğunu tanımlamaktadır.

Bu çalışmada çoklu karşılaştırma yapılırken varyansların homojen dağıldığı Dengeli Duygusal Kişilik özelliğinde Hochberg's GT2 testi, varyansların homojen dağılmadığı diğer alt ölçekler ise Games-Howell testi kullanılmıştır.

Bulgular incelendiğinde psikotizm alt ölçeği hariç SCL-90-R ölçeğinin tüm alt ölçeklerinde Türkiye grubuna ait katılımcıların semptom düzeyleri diğer grupların katılımcılarının semptom düzeylerinde anlamlı olarak farklı ve yüksek bulunmuştur. Kişiler Arası Duyarlık, Depresyon, Paranoid Düşünce, Ek Belirtiler semptomları ile Genel

Semptom Düzeyi, Arap grubuna ait katılımcılarda Uzakdoğu grubuna ait katılımcılardan anlamlı olarak farklı ve daha yüksek olduğu görülmüştür. Psikotizm semptomunda Türkiye grubuna ait katılımcıların semptom düzeyleri Arap grubu katılımcıları hariç diğer milliyet gruplarının katılımcılarından anlamlı olarak farklı ve daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Milliyet gruplarının Kişilik Özellikleri karşılaştırması yapıldığında ise Türkiye ve Avrupa grubuna ait katılımcıların İdeal Kişilik seviyeleri Arap ve Uzakdoğu grubuna ait katılımcıların İdeal Kişilik seviyelerinden, Post Sovyet ve Asya grubuna ait katılımcıların İdeal Kişilik seviyeleri de Uzakdoğu grubuna ait katılımcıların İdeal Kişilik seviyelerinden anlamlı olarak farklı ve daha yüksek olduğu anlaşılmıştır. Türkiye grubuna ait katılımcıların Dengeli Kişilik seviyeleri diğer grupların katılımcılarından Dengeli Kişilik seviyelerinden anlamlı olarak farklı ve yüksek olduğu tespit edilmiştir (Tablo 25).

Tablo 25. Katılımcıların milliyet gruplarına göre ölçeklerin çoklu karşılaştırma testi sonuçları

SCL-90-R Alt Ölçekleri	Milliyet Grupları											
	Türkiye (a)		Post Sovyet (b)		Avrupa (c)		Arap (d)		Uzakdoğu (e)		Asya (f)	
	X	Fark	X	Fark	X	Fark	X	Fark	X	Fark	X	Fark
Somatizasyon	0,75	a>b,c,d,e,f	0,18	b<a	0,25	c<a	0,32	d<a	0,20	e<a	0,19	f<a
Obsesif Kompulsif Belirtiler	1,18	a>b,c,d,e,f	0,38	b<a	0,44	c<a	0,61	d<a	0,42	e<a	0,47	f<a
Kişiler Arası Duyarlılık	0,96	a>b,c,d,e,f	0,29	b<a	0,36	c<a	0,44	d>e; d<a	0,23	e<a e<d	0,33	f<a
Depresyon	1,08	a>b,c,d,e,f	0,34	b<a	0,42	c<a	0,55	d>e; d<a	0,27	e<a e<d	0,34	f<a
Anksiyete	0,66	a>b,c,d,e,f	0,22	b<a	0,27	c<a	0,29	d<a	0,19	e<a	0,22	f<a
Öfke ve Düşmanlık	0,70	a>b,c,d,e,f	0,19	b<a	0,23	c<a	0,30	d<a	0,13	e<a	0,15	f<a
Paranoid Düşünce	1,17	a>b,c,d,e,f	0,34	b<a	0,43	c<a	0,59	d>e d<a	0,29	e<a e<d	0,41	f<a
Psikotizm	0,58	a>b,c,e,f	0,23	b<a	0,21	c<a	0,39	-	0,20	e<a	0,22	f<a
Ek Belirtiler	1,10	a>b,c,d,e,f	0,38	b<a	0,42	c<a	0,64	d>e; d<a	0,35	e<a e<d	0,43	f<a
Genel Semptom Düzeyi	0,86	a>b,c,d,e,f	0,27	b<a	0,31	c<a	0,43	d>e; d<a	0,24	e<a e<d	0,29	f<a
İdeal Kişilik	3,12	a>d,e	3,00	b>e	3,13	c>d,e	2,64	d<a,c	2,55	e<a,b,c,f	3,00	f>e
Dengeli Sosyal Kişilik	2,48	a<b,c,d,e,f	2,81	b>a	2,89	c>a	3,06	d>a	3,03	e>a	3,19	f>a

Katılımcıların ait olduğu kuşak gruplarının SCL-90-R alt ölçeklerindeki semptomlar ve Kişilik Özellikleri ile ilişkisi arasında anlamlı bir fark olup olmadığını gösteren tek yönlü Anova & Welch ve çoklu karşılaştırma testi sonuçları irdelenmiştir. Fakat bu testlere başlamadan önce yine Levene testi ile varyansların homojenlik durumu incelenmiş ve İdeal Kişilik ile Dengeli Sosyal Kişilik Özellikleri haricindeki tüm ölçeklerin homojen dağılmadığı ($p<0,05$ ise anlamlı fark vardır, varyanslar ise homojen dağılmamaktadır)

görülmüştür. Bu işlemin ardından varyansları homojen dağılım gösteren ölçeklerde Anova testine, varyansları homojen dağılım göstermeyen ölçeklerde ise Welch testine geçilmiştir. Anova & Welch testine ait sonuçlar incelendiğinde İdeal Kişilik ile katılımcıların kuşak grupları arasında anlamlı bir fark olmadığı, Dengeli Sosyal Kişilik ve semptom belirtileri ile kuşak grupları arasında ise anlamlı fark olduğu ($p < 0,05$ ise anlamlı) görülmüştür (Tablo 26).

Tablo 26. Katılımcıların kuşak gruplarına göre ölçeklere ait tek yönlü Anova & Welch testi sonuçları

		F	p
SCL-90-R Alt Ölçekler	Somatizasyon	25,50	0,000*
	Obsesif Kompulsif Belirtiler	25,66	0,000*
	Kişiler Arası Duyarlık	31,59	0,000*
	Depresyon	26,37	0,000*
	Anksiyete	16,34	0,000*
	Öfke ve Düşmanlık	17,49	0,000*
	Paranoid Düşünce	38,25	0,000*
	Psikotizm	18,61	0,000*
	Ek Belirtiler	18,96	0,000*
	Genel Semptom Düzeyi	29,11	0,000*
Kişilik Ölçeği	İdeal Kişilik	0,76	0,517
	Dengeli Sosyal Kişilik	8,95	0,000

*Welch testi sonuçlarını göstermektedir

Bu çalışmada çoklu karşılaştırma yapılırken varyansların homojen dağıldığı İdeal Kişilik ve Dengeli Sosyal Kişilik Özelliklerinde Hochberg's GT2 testi, varyansların homojen dağılmadığı diğer alt ölçeklerde ise Games-Howell testi kullanılmıştır.

Çoklu karşılaştırma testi sonuçları incelendiğinde SCL-90-R ölçeğinin alt ölçeklerinden Obsesif Kompulsif Belirtiler, Kişiler Arası Duyarlık, Öfke ve Düşmanlık, Paranoid Düşünce, Psikotizm, Ek Belirtiler semptomları ve Genel Semptom Düzeyinde Z kuşağı grubunun semptom seviyeleri hem Baby Boomer kuşağı grubundan hem X kuşağı grubundan hem de Y kuşağı grubundan anlamlı olarak farklı ve daha yüksek olduğu görülmüştür. Somatizasyon, Depresyon ve Anksiyete semptomlarında Z kuşağı grubunun semptom seviyeleri hem X kuşağı grubundan hem de Y kuşağı grubundan anlamlı olarak farklı ve daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. SCL-90-R ölçeğinin tüm alt ölçek semptomlarında ise Y kuşağı grubunun semptom seviyeleri X kuşağı grubunun semptom seviyesinden anlamlı olarak farklı ve daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Dengeli Sosyal Kişilik özelliği incelendiğinde X kuşağı grubunun Dengeli Sosyal Kişilik özelliği

seviyesinin Z kuşağı grubunun Dengeli Sosyal Kişilik özelliği seviyesinden anlamlı olarak farklı ve daha yüksek olduğu gözlenmiştir. İdeal Kişilik özelliğinde ise çoklu karşılaştırma testleri sonucunda herhangi bir anlamlı farklılık tespit edilmemiştir (Tablo 27).

Tablo 27. Katılımcıların kuşak gruplarına göre ölçeklerin çoklu karşılaştırma testi sonuçları

SCL-90-R Alt Ölçekleri	Kuşak Grupları							
	Baby Boomer Kuşağı (a)		X Kuşağı (b)		Y Kuşağı (c)		Z Kuşağı (d)	
	X	Fark	X	Fark	X	Fark	X	Fark
Somatizasyon	0,29	-	0,30	b<c,d	0,46	c>b; c<d	0,72	d>b,c
Obsesif Kompulsif Belirtiler	0,53	a<d	0,57	b<c,d	0,79	c>b; c<d	1,09	d>a,b,c
Kişiler Arası Duyarlık	0,34	a<d	0,41	b<c,d	0,58	c>b; c<d	0,96	d>a,b,c
Depresyon	0,49	-	0,46	b<c,d	0,68	c>b; c<d	1,01	d>b,c
Anksiyete	0,31	-	0,28	b<c,d	0,43	c>b; c<d	0,60	d>b,c
Öfke ve Düşmanlık	0,27	a<d	0,27	b<c,d	0,40	c>b; c<d	0,66	d>a,b,c
Paranoid Düşünce	0,49	a<d	0,48	b<c,d	0,72	c>b; c<d	1,20	d>a,b,c
Psikotizm	0,22	a<d	0,27	b<c,d	0,39	c>b; c<d	0,59	d>a,b,c
Ek Belirtiler	0,54	a<d	0,52	b<c,d	0,75	c>b; c<d	0,97	d>a,b,c
Genel Semptom Düzeyi	0,36	a<d	0,37	b<c,d	0,55	c>b; c<d	0,82	d>a,b,c
İdeal Kişilik	2,92	-	2,90	-	2,92	-	3,02	-
Dengeli Sosyal Kişilik	3,04	-	2,94	b>d	2,77	-	2,55	d<b

Katılımcıların ait olduğu eğitim seviyesi gruplarının SCL-90-R alt ölçeklerindeki semptomlar ve Kişilik Özellikleri ile ilişkisi arasında anlamlı bir fark olup olmadığını gösteren tek yönlü Anova & Welch ve çoklu karşılaştırma testi sonuçları irdelenmiştir. Fakat bu testlere başlamadan önce yine Levene testi ile varyansların homojenlik durumu incelenmiş ve İdeal Kişilik ile Dengeli Sosyal Kişilik Özellikleri haricindeki tüm ölçeklerin homojen dağılmadığı ($p<0,05$ ise anlamlı fark vardır, varyanslar ise homojen dağılmamaktadır) görülmüştür. Bu işlemin ardından varyansları homojen dağılım gösteren ölçeklerde Anova testine, varyansları homojen dağılım göstermeyen ölçeklerde ise Welch testine geçilmiştir. Anova & Welch testine ait sonuçlar incelendiğinde İdeal Kişilik ile Dengeli Sosyal Kişilik ölçekleri ile katılımcıların eğitim seviyesi grupları arasında anlamlı bir fark olmadığı, buna karşın semptom belirtileri ile eğitim seviyesi grupları arasında ise anlamlı fark olduğu ($p<0,05$ ise anlamlı) görülmüştür (Tablo 28).

Tablo 28. Katılımcıların eğitim seviyesi gruplarına göre ölçeklere ait tek yönlü Anova & Welch testi sonuçları

		F	p
SCL-90-R	Somatizasyon	3,33	0,001*
	Obsesif Kompulsif Belirtiler	3,39	0,003*
	Kişiler Arası Duyarlık	4,31	0,001*
	Depresyon	3,08	0,005*
	Anksiyete	2,91	0,008*
	Öfke ve Düşmanlık	2,95	0,002*
	Paranoid Düşünce	5,00	0,000*
	Psikotizm	3,69	0,000*
	Ek Belirtiler	4,92	0,000*
	Genel Semptom Düzeyi	4,11	0,000*
Kişilik Ölçeği	İdeal Kişilik	0,64	0,637
	Dengeli Sosyal Kişilik	1,28	0,277

*Welch testi sonuçlarını göstermektedir

Bu çalışmada çoklu karşılaştırma yapılırken varyansların homojen dağıldığı İdeal Kişilik ve Dengeli Sosyal Kişilik Özelliklerinde Hochberg's GT2 testi, varyansların homojen dağılmadığı diğer alt ölçeklerde ise Games-Howell testi kullanılmıştır.

Çoklu karşılaştırma testi sonuçları incelendiğinde SCL-90-R ölçeğinin alt ölçeklerinden Somatizasyon ve Ek Belirtiler alt ölçekleri ile Genel Semptom Düzeyinde hem Lise grubunun semptom seviyeleri hem de Lisans grubunun semptom seviyeleri Lisansüstü grubunun semptom seviyesinde anlamlı olarak farklı ve daha yüksek olduğu görülmüştür. Paranoid Düşünce alt ölçeğinde ise Lisans grubunun semptom seviyesi hem Önlisans grubu semptom seviyesinden hem de Lisansüstü grubu semptom seviyesinden, Lise grubunun semptom seviyesi de Lisansüstü grubunun semptom seviyesinden anlamlı olarak farklı ve daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bunun yanı sıra Psikotizm alt ölçeğinde Lisans grubunun semptom seviyesi ise Lisansüstü grubu semptom seviyesinden anlamlı olarak farklı ve daha yüksek olduğu anlaşılmıştır. Obsesif Kompulsif Belirtiler, Kişiler Arası Duyarlık, Depresyon, Anksiyete, Öfke ve Düşmanlık semptomları ile İdeal Kişilik ve Dengeli Sosyal Kişilik özelliğinde ise çoklu karşılaştırma testleri sonucunda herhangi bir anlamlı farklılık tespit edilmemiştir (Tablo 29).

Tablo 29. Katılımcıların eğitim seviyesi gruplarına göre ölçeklerin çoklu karşılaştırma testi sonuçları

SCL-90-R Alt Ölçekleri	Eğitim Seviyesi Grupları									
	İlköğretim (a)		Lise (b)		Önlisans (c)		Lisans (d)		Lisansüstü (e)	
	X	Fark	X	Fark	X	Fark	X	Fark	X	Fark
Somatizasyon	0,48	-	0,53	b>e	0,40	-	0,47	d>e	0,28	e<b,d
Obsesif Kompulsif Belirtiler	0,87	-	0,79	-	0,67	-	0,82	-	0,60	-
Kişiler Arası Duyarlık	0,79	-	0,67	-	0,48	-	0,63	-	0,41	-
Depresyon	0,71	-	0,74	-	0,57	-	0,71	-	0,49	-
Anksiyete	0,35	-	0,47	-	0,34	-	0,44	-	0,31	-
Öfke ve Düşmanlık	0,46	-	0,50	-	0,33	-	0,43	-	0,26	-
Paranoid Düşünce	0,84	-	0,80	b>e	0,57	c<d	0,79	d>c,e	0,49	e<b,d
Psikotizm	0,51	-	0,44	-	0,32	-	0,41	d>e	0,25	e<d
Ek Belirtiler	0,81	-	0,89	b>e	0,65	-	0,74	d>e	0,48	e<b,d
Genel Semptom Düzeyi	0,61	-	0,61	b>e	0,46	-	0,57	d>e	0,38	e<b,d
İdeal Kişilik	2,84	-	2,91	-	2,86	-	2,95	-	3,02	-
Dengeli Sosyal Kişilik	2,83	-	2,70	-	2,86	-	2,76	-	2,92	-

Katılımcıların sahip olduğu deniz tecrübesi gruplarının SCL-90-R alt ölçeklerindeki semptomlar ve Kişilik Özellikleri ile ilişkisi arasında anlamlı bir fark olup olmadığını gösteren tek yönlü Anova & Welch ve çoklu karşılaştırma testi sonuçları irdelenmiştir. Fakat bu testlere başlamadan önce Levene testi ile varyansların homojenlik durumu incelenmiş ve Dengeli Sosyal Kişilik özelliği haricindeki tüm ölçeklerin homojen dağılmadığı ($p<0,05$ ise anlamlı fark vardır, varyanslar ise homojen dağılmamaktadır) görülmüştür. Bu işlemin ardından varyansları homojen dağılım gösteren ölçeklerde Anova testine, varyansları homojen dağılım göstermeyen ölçeklerde ise Welch testine geçilmiştir. Anova & Welch testine ait sonuçlar incelendiğinde katılımcıların semptom belirtileri ve Kişilik Özellikleri ile sahip oldukları deniz tecrübesi grupları arasındaki farkın anlamlı olduğu ($p<0,05$ ise anlamlı) görülmektedir (Tablo 30).

Tablo 30. Katılımcıların deniz tecrübesi gruplarına göre ölçeklere ait tek yönlü Anova & Welch testi sonuçları

		F	p
SCL-90-R	Somatizasyon	14,59	0,000*
	Obsesif Kompulsif Belirtiler	17,36	0,000*
	Kişiler Arası Duyarlık	22,71	0,000*
	Depresyon	16,42	0,000*
	Anksiyete	9,46	0,000*
	Öfke ve Düşmanlık	10,34	0,000*
	Paranoid Düşünce	26,97	0,000*
	Psikotizm	13,23	0,000*
	Ek Belirtiler	9,05	0,000*
	Genel Semptom Düzeyi	18,53	0,000*
Kişilik Ölçeği	İdeal Kişilik	3,87	0,009*
	Dengeli Sosyal Kişilik	8,13	0,000

*Welch testi sonuçlarını göstermektedir

Bu çalışmada çoklu karşılaştırma yapılırken varyansların homojen dağıldığı Dengeli Sosyal Kişilik özelliğinde Hochberg's GT2 testi, varyansların homojen dağılmadığı diğer alt ölçekler ve kişilik özelliğinde ise Games-Howell testi kullanılmıştır.

Çoklu karşılaştırma testi sonuçları incelendiğinde SCL-90-R ölçeğinin alt ölçeklerinden Somatizasyon, Obsesif Kompulsif Belirtiler, Depresyon, Anksiyete, Öfke ve Düşmanlık, Psikotizm, Ek Belirtiler alt ölçeklerinde ve Genel Semptom Düzeyinde 0-2 yıl deniz tecrübesi grubunun semptom seviyesi hem 5-10 yıl deniz tecrübesi grubunun hem 10-15 yıl deniz tecrübesi grubunun hem de 15 yıl ve üstü deniz tecrübesi grubunun semptom seviyesinden anlamlı olarak farklı ve daha yüksek olduğu görülmüştür. Bunun yanı sıra Obsesif Kompulsif Belirtiler ile Depresyon alt ölçeğinde ve Genel Semptom Düzeyinde 2-5 yıl deniz tecrübesi grubunun semptom seviyesi 15 yıl ve üstü deniz tecrübesi grubunun semptom seviyesinden anlamlı olarak farklı ve daha yüksek olduğu bulunmuştur. Kişiler Arası Duyarlık ve Paranoid Düşünce alt ölçeğinde de 0-2 yıl deniz tecrübesi grubunun semptom seviyesi hem 2-5 yıl deniz tecrübesi grubunun hem 5-10 yıl deniz tecrübesi grubunun hem 10-15 yıl deniz tecrübesi grubunun hem de 15 yıl ve üstü deniz tecrübesi grubunun semptom seviyesinden anlamlı olarak farklı ve daha yüksek olduğu anlaşılmıştır. Paranoid Düşünce alt ölçeğinde ayrıca 2-5 yıl deniz tecrübesi grubunun semptom seviyesi hem 10-15 yıl deniz tecrübesi grubunun hem de 15 yıl ve üstü deniz tecrübesi grubunun semptom seviyesinden anlamlı olarak farklı ve daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Kişilik Özellikleri incelendiğinde İdeal Kişilik özelliğinde 10-15 yıl deniz tecrübesi olan grubun

İdeal Kişilik seviyesinin 5-10 yıl deniz tecrübesine sahip gruba göre İdeal Kişilik seviyesinden anlamlı olarak farklı ve daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Dengeli Sosyal Kişilik özelliğinde ise 0-2 yıl deniz tecrübesi olan grubun Dengeli Sosyal Kişilik seviyesinin hem 5-10 yıl deniz tecrübesine sahip gruba hem 10-15 yıl deniz tecrübesine sahip gruba hem de 15 yıl ve üstü deniz tecrübesi ne sahip gruba göre Dengeli Sosyal Kişilik seviyesinden anlamlı olarak farklı ve daha düşük olduğu tespit edilmiştir (Tablo 31).

Tablo 31. Katılımcıların deniz tecrübesi gruplarına göre ölçeklerin çoklu karşılaştırma testi sonuçları

SCL-90-R Alt Ölçekleri	Deniz Tecrübesi Grupları									
	0-2 Yıl (a)		2 – 5 Yıl (b)		5 – 10 Yıl (c)		10 – 15 Yıl (d)		15 Yıl Üstü (e)	
	X	Fark	X	Fark	X	Fark	X	Fark	X	Fark
Somatizasyon	0,69	a>c,d,e	0,53	-	0,40	c<a	0,38	d<a	0,37	e<a
Obsesif Kompulsif Belirtiler	1,09	a>c,d,e	0,88	b>e	0,75	c<a	0,68	d<a	0,63	e<a,b
Kişiler Arası Duyarlık	0,97	a>b,c,d,e	0,66	b<a	0,51	c<a	0,48	d<a	0,48	e<a
Depresyon	1,00	a>c,d,e	0,78	b>e	0,61	c<a	0,57	d<a	0,55	e<a,b
Anksiyete	0,60	a>c,d,e	0,45	-	0,39	c<a	0,36	d<a	0,34	e<a
Öfke ve Düşmanlık	0,64	a>c,d,e	0,45	-	0,38	c<a	0,31	d<a	0,34	e<a
Paranoid Düşünce	1,18	a>b,c,d,e	0,87	b<a b>d,e	0,64	c<a	0,58	d<a,b	0,56	e<a,b
Psikotizm	0,60	a>c,d,e	0,45	-	0,37	c<a	0,32	d<a	0,31	e<a
Ek Belirtiler	0,97	a>c,d,e	0,76	-	0,68	c<a	0,65	d<a	0,64	e<a
Genel Semptom Düzeyi	0,81	a>c,d,e	0,61	b>e	0,50	c<a	0,46	d<a	0,44	e<a,b
İdeal Kişilik	2,98	-	2,87	-	2,75	c<d	3,06	d>c	2,98	-
Dengeli Sosyal Kişilik	2,52	a<c,d,e	2,66	-	2,84	c>a	2,88	d>a	2,89	e>a

Katılımcıların ait olduğu gemide geçirilen süre gruplarının SCL-90-R alt ölçeklerindeki semptomlar ve Kişilik Özellikleri ile ilişkisi arasında anlamlı bir fark olup olmadığını gösteren tek yönlü Anova & Welch ve çoklu karşılaştırma testi sonuçları irdelenmiştir. Fakat bu testlere başlamadan önce Levene testi ile varyansların homojenlik durumu incelenmiş ve Somatizasyon, Obsesif Kompulsif Belirtiler, Ek Belirtiler alt ölçekleri ile Dengel Sosyal Kişilik özelliği haricindeki tüm ölçeklerin homojen dağılmadığı ($p<0,05$ ise anlamlı fark vardır, varyanslar ise homojen dağılmamaktadır) görülmüştür. Bu işlemin ardından varyansları homojen dağılım gösteren ölçeklerde Anova testine, varyansları homojen dağılım göstermeyen ölçeklerde ise Welch testine geçilmiştir. Anova & Welch testine ait sonuçlar incelendiğinde katılımcıların semptom belirtileri ve Kişilik Özellikleri ile gemide geçirilen süre grupları arasındaki farkın anlamlı olduğu ($p<0,05$ ise anlamlı) görülmektedir (Tablo 32).

Tablo 32. Katılımcıların gemide geçirilen süre gruplarına göre ölçeklere ait tek yönlü Anova & Welch testi sonuçları

		F	p
SCL-90-R	Somatizasyon	2,92	0,013
	Obsesif Kompulsif Belirtiler	6,21	0,000
	Kişiler Arası Duyarlık	6,03	0,000*
	Depresyon	5,51	0,000*
	Anksiyete	4,56	0,001*
	Öfke ve Düşmanlık	4,28	0,002*
	Paranoid Düşünce	5,66	0,000*
	Psikotizm	2,52	0,027*
	Ek Belirtiler	3,36	0,005
	Genel Semptom Düzeyi	5,50	0,000*
Kişilik Ölçeği	İdeal Kişilik	3,24	0,003*
	Dengeli Sosyal Kişilik	5,83	0,000

*Welch testi sonuçlarını göstermektedir

Bu çalışmada çoklu karşılaştırma yapılırken varyansların homojen dağıldığı Somatizasyon, Obsesif Kompulsif Belirtiler ve Ek Belirtiler alt ölçekleri ile Dengeli Sosyal Kişilik Özelliklerinde Hochberg's GT2 testi, varyansların homojen dağılmadığı diğer alt ölçekler ve kişilik özelliğinde ise Games-Howell testi kullanılmıştır.

Çoklu karşılaştırma testi sonuçları incelendiğinde SCL-90-R ölçeğinin alt ölçeklerinden Obsesif Kompulsif Belirtiler, Kişiler Arası Duyarlık, Depresyon, Paranoid Düşünce alt ölçeklerinde ve Genel Semptom Düzeyinde izinde grubunun semptom seviyesi hem 2-4 ay grubunun hem de 6-10 ay grubunun semptom seviyesinden anlamlı olarak farklı ve daha yüksek olduğu görülmüştür. Bunun yanı sıra Anksiyete alt ölçeğinde izinde grubunun semptom seviyesi 6-10 ay grubunun semptom seviyesinden anlamlı olarak farklı ve daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca Kişilik Özellikleri incelendiğinde Dengeli Sosyal Kişilik özelliğinde 6-10 ay grubunun Dengeli Sosyal Kişilik seviyesinin izinde grubuna göre Dengeli Sosyal Kişilik seviyesinden anlamlı olarak farklı ve daha yüksek olduğu belirlenmiştir. İdeal Kişilik özelliğinde ise çoklu karşılaştırma testleri sonucunda herhangi bir anlamlı farklılık tespit edilmemiştir (Tablo 33).

Tablo 33. Katılımcıların gemide geçirilen süre gruplarına göre ölçeklerin çoklu karşılaştırma testi sonuçları

SCL-90-R Alt Ölçekleri	Gemide Geçirilen Süre Grupları											
	0-2 Ay (a)		2 Ay-4 Ay (b)		4 Ay-6 Ay (c)		6 Ay-10 Ay (d)		10 Aydan Fazla (e)		İzinde (f)	
	X	Fark	X	Fark	X	Fark	X	Fark	X	Fark	X	Fark
Somatizasyon	0,50	-	0,40	-	0,47	-	0,36	-	0,46	-	0,55	-
Obsesif Kompulsif Belirtiler	0,85	-	0,71	b<f	0,74	-	0,65	d<f	0,70	-	0,98	f>b,d
Kişiler Arası Duyarlık	0,65	-	0,51	b<f	0,60	-	0,46	d<f	0,62	-	0,79	f>b,d
Depresyon	0,73	-	0,60	b<f	0,68	-	0,52	d<f	0,63	-	0,87	f>b,d
Anksiyete	0,47	-	0,36	-	0,40	-	0,32	d<f	0,44	-	0,54	f>d
Öfke ve Düşmanlık	0,45	-	0,35	-	0,37	-	0,31	-	0,48	-	0,56	-
Paranoid Düşünce	0,78	-	0,63	b<f	0,72	-	0,61	d<f	0,74	-	0,97	f>b,d
Psikotizm	0,45	-	0,33	-	0,38	-	0,35	-	0,41	-	0,46	-
Ek Belirtiler	0,79	-	0,64	-	0,72	-	0,62	-	0,79	-	0,85	-
Genel Semptom Düzeyi	0,60	-	0,48	b<f	0,54	-	0,44	d<f	0,54	-	0,69	f>b,d
İdeal Kişilik	2,99	-	2,93	-	2,88	-	2,75	-	2,83	-	3,11	-
Dengeli Sosyal Kişilik	2,83	-	2,76	-	2,74	-	3,01	d>f	3,08	-	2,57	f<d

Katılımcıların çalıştıkları gemi tipi gruplarının SCL-90-R alt ölçeklerindeki semptomlar ve Kişilik Özellikleri ile ilişkisi arasında anlamlı bir fark olup olmadığını gösteren tek yönlü Anova & Welch ve çoklu karşılaştırma testi sonuçları irdelenmiştir. Fakat bu testlere başlamadan önce Levene testi ile varyansların homojenlik durumu incelenmiş, Dengeli Sosyal Kişilik özelliği haricindeki tüm ölçeklerin homojen dağılmadığı ($p<0,05$ ise anlamlı fark vardır, varyanslar ise homojen dağılmamaktadır) görülmüştür. Bu işlemin ardından varyansları homojen dağılım gösteren ölçeklerde Anova testine, varyansları homojen dağılım göstermeyen ölçeklerde ise Welch testine geçilmiştir. Anova & Welch testine ait sonuçlar incelendiğinde katılımcıların semptom belirtileri ve Dengeli Sosyal Kişilik özelliği ile çalıştıkları gemi tipi grupları arasındaki farkın anlamlı olduğu ($p<0,05$ ise anlamlı) görülmektedir (Tablo 34).

Tablo 34. Katılımcıların çalıştıkları gemi tipi gruplarına göre ölçeklere ait tek yönlü Anova & Welch testi sonuçları

		F	p
SCL-90-R	Somatizasyon	17,07	0,000*
	Obsesif Kompulsif Belirtiler	20,21	0,000*
	Kişiler Arası Duyarlık	15,07	0,000*
	Depresyon	18,79	0,000*
	Anksiyete	12,38	0,000*
	Öfke ve Düşmanlık	18,23	0,000*
	Paranoid Düşünce	18,24	0,000*
	Psikotizm	7,47	0,000*
	Ek Belirtiler	17,08	0,000*
	Genel Semptom Düzeyi	18,88	0,000*
Kişilik Ölçeği	İdeal Kişilik	1,46	0,194*
	Dengeli Sosyal Kişilik	5,40	0,000

*Welch testi sonuçlarını göstermektedir

Bu çalışmada çoklu karşılaştırma yapılırken varyansların homojen dağıldığı Dengeli Sosyal Kişilik Özelliklerinde Hochberg's GT2 testi, varyansların homojen dağılmadığı diğer alt ölçekler ve kişilik özelliğinde ise Games-Howell testi kullanılmıştır.

Çoklu karşılaştırma testi sonuçları incelendiğinde SCL-90-R ölçeğinin alt ölçeklerinden Somatizasyon, Obsesif Kompulsif Belirtiler, Kişiler Arası Duyarlık, Depresyon, Öfke ve Düşmanlık, Paranoid Düşünce alt ölçeklerinde ve Genel Semptom Düzeyinde, çalıştıkları gemi tipi kuru yük ve konteyner grubu olanların semptom seviyesinin çalıştıkları gemi tipi tanker grubu olanların semptom seviyesinden anlamlı olarak farklı ve daha yüksek olduğu görülmüştür. Bunun yanı sıra Anksiyete ile Psikotizm alt ölçeklerinde, çalıştıkları gemi tipi kuru yük grubu olanların semptom seviyesi de çalıştıkları gemi tipi tanker grubu olanların semptom seviyesinden anlamlı olarak farklı ve daha yüksek olduğu bulunmuştur. İlaveten Ek Belirtiler alt ölçeğinde, çalıştıkları gemi tipi tanker grubu olanların semptom seviyesinin çalıştıkları gemi tipi kuru yük, konteyner ve Ro-Ro grubu olanların semptom seviyesinden anlamlı olarak farklı ve daha düşük olduğu tespit edilmiştir. İdeal Kişilik ve Dengeli Sosyal Kişilik özelliğinde ise çoklu karşılaştırma testleri sonucunda herhangi bir anlamlı farklılık tespit edilmemiştir (Tablo 35).

Tablo 35. Katılımcıların çalıştıkları gemi tipi gruplarına göre ölçeklerin çoklu karşılaştırma testi sonuçları

SCL-90-R Alt Ölçekleri	Gemi Tipi Grupları									
	Kuru Yük (a)		Konteyner (b)		Tanker (c)		Ro-Ro (d)		Yolcu (e)	
	X	Fark	X	Fark	X	Fark	X	Fark	X	Fark
Somatizasyon	0,61	a>c	0,71	b>c	0,35	c<a,b	0,51	-	0,31	-
Obsesif Kompulsif Belirtiler	1,00	a>c	1,10	b>c	0,64	c<a,b	0,81	-	0,94	-
Kişiler Arası Duyarlık	0,75	a>c	0,89	b>c	0,47	c<a,b	0,70	-	0,86	-
Depresyon	0,88	a>c	1,05	b>c	0,54	c<a,b	0,73	-	0,62	-
Anksiyete	0,57	a>c	0,54	-	0,34	c<a	0,41	-	0,38	-
Öfke ve Düşmanlık	0,61	a>c	0,63	b>c	0,29	c<a,b	0,45	-	0,42	-
Paranoid Düşünce	0,95	a>c	1,12	b>c	0,58	c<a,b	0,83	-	0,71	-
Psikotizm	0,49	a>c	0,48	-	0,33	c<a	0,46	-	0,26	-
Ek Belirtiler	0,91	a>c	1,03	b>c	0,59	c<a,b,d	0,83	d>c	0,66	-
Genel Semptom Düzeyi	0,71	a>c	0,79	b>c	0,43	c<a,b	0,60	-	0,53	-
İdeal Kişilik	2,99	-	3,08	-	2,88	-	3,00	-	2,98	-
Dengeli Sosyal Kişilik	2,65	-	2,50	-	2,86	-	2,84	-	2,47	-

Katılımcıların iletişim sıklığı gruplarının SCL-90-R alt ölçeklerindeki semptomlar ve Kişilik Özellikleri ile ilişkisi arasında anlamlı bir fark olup olmadığını gösteren tek yönlü Anova & Welch ve çoklu karşılaştırma testi sonuçları irdelenmiştir. Fakat bu testlere başlamadan önce Levene testi ile varyansların homojenlik durumu incelenmiş, Ek Belirtiler alt ölçeği ile Dengeli Sosyal Kişilik özelliği haricindeki tüm ölçeklerin homojen dağılmadığı ($p<0,05$ ise anlamlı fark vardır, varyanslar ise homojen dağılmamaktadır) görülmüştür. Bu işlemin ardından varyansları homojen dağılım gösteren ölçeklerde Anova testine, varyansları homojen dağılım göstermeyen ölçeklerde ise Welch testine geçilmiştir. Anova & Welch testine ait sonuçlar incelendiğinde katılımcıların semptom belirtilerinin yanı sıra Dengeli Sosyal Kişilik özelliği ile iletişim sıklığı grupları arasındaki farkın anlamlı olduğu ($p<0,05$ ise anlamlı) görülmektedir (Tablo 36).

Tablo 36. Katılımcıların iletişim sıklığı gruplarına göre ölçeklere ait tek yönlü Anova & Welch testi sonuçları

		F	p
SCL-90-R	Somatizasyon	19,70	0,000*
	Obsesif Kompulsif Belirtiler	28,94	0,000*
	Kişiler Arası Duyarlık	22,03	0,000*
	Depresyon	24,80	0,000*
	Anksiyete	15,70	0,000*
	Öfke ve Düşmanlık	20,42	0,000*
	Paranoid Düşünce	24,11	0,000*
	Psikotizm	16,01	0,000*
	Ek Belirtiler	22,43	0,000
	Genel Semptom Düzeyi	26,63	0,000*
Kişilik Ölçeği	İdeal Kişilik	0,90	0,465*
	Dengeli Sosyal Kişilik	16,38	0,000

*Welch testi sonuçlarını göstermektedir

Bu çalışmada çoklu karşılaştırma yapılırken varyansların homojen dağıldığı Ek Belirtiler alt ölçeği ile Dengeli Sosyal Kişilik Özelliklerinde Hochberg's GT2 testi, varyansların homojen dağılmadığı diğer alt ölçeklerde ise Games-Howell testi kullanılmıştır.

Çoklu karşılaştırma testi sonuçları incelendiğinde SCL-90-R ölçeğinin alt ölçeklerinden Somatizasyon, Kişiler Arası Duyarlık, Depresyon, Anksiyete, Öfke ve Düşmanlık, Paranoid Düşünce, Psikotizm alt ölçeklerinde ve Genel Semptom Düzeyinde, katılımcıların iletişim sıklığında "2-3 Günde Bir" grubunun ve "Haftada Bir" grubunun semptom seviyesinin iletişim sıklığı "Her Gün" grubunun semptom seviyesinden anlamlı olarak farklı ve daha yüksek olduğu görülmüştür. Obsesif Kompulsif Belirtiler alt ölçeğinde ise katılımcıların iletişim sıklığında "Haftada Bir" grubunun semptom seviyesinin iletişim sıklığı hem "Her Gün" grubunun semptom seviyesinden hem de "2-3 Günde Bir" grubunun semptom seviyesinden anlamlı olarak farklı ve daha yüksek olduğu anlaşılmıştır. Bunun yanı sıra Obsesif Kompulsif Belirtiler alt ölçeğinde katılımcıların iletişim sıklığında "2-3 Günde Bir" grubunun semptom seviyesinin iletişim sıklığı "Her Gün" grubunun semptom seviyesinden anlamlı olarak farklı ve daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ek Belirtiler alt ölçeğinde ise katılımcıların iletişim sıklığı; "2-3 Günde Bir" grubunun semptom seviyesinin "Her Gün" grubunun semptom seviyesinden, "Haftada Bir" grubunun semptom seviyesinin hem "Her Gün" grubunun semptom seviyesinden hem de "2-3 Günde Bir" grubunun semptom seviyesinden, "Ayda Bir" grubunun semptom seviyesi ise "Her Gün" grubunun semptom seviyesinden anlamlı olarak farklı ve daha yüksek olduğu gözlemiştir. Dengeli

Sosyal Kişilik özelliğinde de katılımcıların iletişim sıklığı “Her Gün” grubunun semptom seviyesi hem “2-3 Günde Bir” grubunun semptom seviyesinden hem de “Haftada Bir” grubunun semptom seviyesinden anlamlı olarak farklı ve daha yüksek olduğu belirlenmiştir. İdeal Kişilik özelliğinde ise çoklu karşılaştırma testleri sonucunda herhangi bir anlamlı farklılık tespit edilmemiştir (Tablo 37).

Tablo 37. Katılımcıların iletişim sıklığı gruplarına göre ölçeklerin çoklu karşılaştırma testi sonuçları

SCL-90-R Alt Ölçekleri	İletişim Sıklığı Grupları									
	Her Gün (a)		2-3 Günde Bir (b)		Haftada Bir (c)		2 Haftada Bir (d)		Ayda Bir (e)	
	X	Fark	X	Fark	X	Fark	X	Fark	X	Fark
Somatizasyon	0,37	a<b,c	0,59	b>a	0,79	c>a	0,60	-	0,72	-
Obsesif Kompulsif Belirtiler	0,65	a<b,c	0,97	b>a; b<c	1,31	c>a,b	1,05	-	1,26	-
Kişiler Arası Duyarlık	0,49	a<b,c	0,75	b>a	1,05	c>a	0,89	-	0,94	-
Depresyon	0,55	a<b,c	0,88	b>a	1,14	c>a	0,96	-	1,27	-
Anksiyete	0,35	a<b,c	0,51	b>a	0,72	c>a	0,50	-	0,88	-
Öfke ve Düşmanlık	0,31	a<b,c	0,54	b>a	0,81	c>a	0,57	-	0,94	-
Paranoid Düşünce	0,60	a<b,c	0,94	b>a	1,26	c>a	1,08	-	1,23	-
Psikotizm	0,32	a<b,c	0,48	b>a	0,68	c>a	0,63	-	0,71	-
Ek Belirtiler	0,61	a<b,c,e	0,88	b>a; b<c	1,19	c>a,b	0,93	-	1,43	e>a
Genel Semptom Düzeyi	0,45	a<b,c	0,69	b>a	0,94	c>a	0,76	-	0,98	-
İdeal Kişilik	2,91	-	2,99	-	2,96	-	3,21	-	2,78	-
Dengeli Sosyal Kişilik	2,91	a>b,c	2,54	b<a	2,42	c<a	2,34	-	2,56	-

Katılımcıların sahip olduğu sosyal imkân gruplarının SCL-90-R alt ölçeklerindeki semptomlar ve Kişilik Özellikleri ile ilişkisi arasında anlamlı bir fark olup olmadığını gösteren tek yönlü Anova & Welch ve çoklu karşılaştırma testi sonuçları irdelenmiştir. Fakat bu testlere başlamadan önce Levene testi ile varyansların homojenlik durumu incelenmiş, Dengeli Sosyal Kişilik özelliği haricindeki tüm ölçeklerin homojen dağılmadığı ($p<0,05$ ise anlamlı fark vardır, varyanslar ise homojen dağılmamaktadır) görülmüştür. Bu işlemin ardından varyansları homojen dağılım gösteren ölçeklerde Anova testine, varyansları homojen dağılım göstermeyen ölçeklerde ise Welch testine geçilmiştir. Anova & Welch testine ait sonuçlar incelendiğinde katılımcıların semptom belirtilerinin yanı sıra Kişilik Özellikleri ile sosyal imkân grupları arasındaki farkın anlamlı olduğu ($p<0,05$ ise anlamlı) görülmektedir (Tablo 38).

Tablo 38. Katılımcıların sosyal imkân gruplarına göre ölçeklere ait tek yönlü Anova & Welch testi sonuçları

		F	p
SCL-90-R	Somatizasyon	64,01	0,000*
	Obsesif Kompulsif Belirtiler	78,74	0,000*
	Kişiler Arası Duyarlık	66,72	0,000*
	Depresyon	84,35	0,000*
	Anksiyete	57,60	0,000*
	Öfke ve Düşmanlık	56,39	0,000*
	Paranoid Düşünce	77,92	0,000*
	Psikotizm	39,44	0,000*
	Ek Belirtiler	75,35	0,000*
	Genel Semptom Düzeyi	85,10	0,000*
Kişilik Ölçeği	İdeal Kişilik	8,84	0,001*
	Dengeli Sosyal Kişilik	28,99	0,000

*Welch testi sonuçlarını göstermektedir

Bu çalışmada çoklu karşılaştırma yapılırken varyansların homojen dağıldığı Dengeli Sosyal Kişilik Özelliklerinde Hochberg's GT2 testi, varyansların homojen dağılmadığı diğer alt ölçekler ve kişilik özelliğinde ise Games-Howell testi kullanılmıştır.

Çoklu karşılaştırma testi sonuçları incelendiğinde SCL-90-R ölçeğinin alt ölçeklerinden Obsesif Kompulsif Belirtiler, Kişiler Arası Duyarlık, Depresyon, Öfke ve Düşmanlık, Paranoid Düşünce, Ek Belirtiler alt ölçeklerinde ve Genel Semptom Düzeyinde “Çok İyi” sosyal imkânlar grubunun semptom seviyesi diğer tüm grupların sosyal imkânlar seviyesinden, “İyi” sosyal imkânlar grubunun semptom seviyesi hem “Ortalama” sosyal imkânlar grubunun hem “Kötü” sosyal imkânlar grubunun hem de “Çok Kötü” sosyal imkânlar grubunun semptom seviyesinden, “Ortalama” sosyal imkânlar grubunun semptom seviyesi de “Kötü” sosyal imkânlar grubunun semptom seviyesinden anlamlı olarak farklı ve daha düşük olduğu bulunmuştur. Anksiyete ve Psikotizm alt ölçeğinde ise “Çok İyi” sosyal imkânlar grubunun semptom seviyesi diğer tüm grupların sosyal imkânlar seviyesinden, “İyi” sosyal imkânlar grubunun semptom seviyesi hem “Ortalama” sosyal imkânlar grubu seviyesinden hem de “Kötü” sosyal imkânlar grubu seviyesinden, “Ortalama” sosyal imkânlar grubunun semptom seviyesi “Kötü” sosyal imkânlar grubu seviyesinden anlamlı olarak farklı ve daha düşük olduğu görülmüştür. Bunun yanı sıra Somatizasyon alt ölçeğinde “Çok İyi” sosyal imkânlar grubunun semptom seviyesi diğer tüm grupların sosyal imkânlar seviyesinden, “İyi” sosyal imkânlar grubunun semptom seviyesi hem ortalama sosyal imkânlar grubu seviyesinden hem “Kötü” sosyal imkânlar

grubu semptom seviyesinden hem de “Çok Kötü” sosyal imkânlar grubu seviyesinden, ortalama sosyal imkânlar grubunun semptom seviyesi “Kötü” sosyal imkânlar grubu seviyesinden anlamlı olarak farklı ve daha düşük olduğu anlaşılmıştır. İdeal Kişilik özelliğinde “Çok İyi” sosyal imkânlar grubunun İdeal Kişilik seviyesinin hem “İyi” sosyal imkânlar grubu İdeal Kişilik seviyesinden hem “Ortalama” sosyal imkânlar grubu İdeal Kişilik seviyesinden hem de “Kötü” sosyal imkânlar grubu İdeal Kişilik seviyesinden anlamlı olarak farklı ve daha düşük olduğu gözlenmiştir. Ayrıca Dengeli Sosyal Kişilik özelliğinde “Çok İyi” sosyal imkânlar grubunun Dengeli Sosyal Kişilik seviyesinin hem “İyi” sosyal imkânlar grubu Dengeli Sosyal Kişilik seviyesinden hem “Ortalama” sosyal imkânlar grubu Dengeli Sosyal Kişilik seviyesinden hem “Kötü” sosyal imkânlar grubu Dengeli Sosyal Kişilik seviyesinden hem de “Çok Kötü” sosyal imkânlar grubu Dengeli Sosyal Kişilik seviyesinden anlamlı olarak farklı ve daha yüksek olduğu belirlenmiştir. “İyi” sosyal imkânlar grubunun Dengeli Sosyal Kişilik seviyesinin ise hem “Ortalama” sosyal imkânlar grubu Dengeli Sosyal Kişilik seviyesinden hem de “Kötü” sosyal imkânlar grubu Dengeli Sosyal Kişilik seviyesinden anlamlı olarak farklı ve daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Tablo 39).

Tablo 39. Katılımcıların sosyal imkân gruplarına göre ölçeklerin çoklu karşılaştırma testi sonuçları

SCL-90-R Alt Ölçekleri	Sosyal İmkân Grupları									
	Çok İyi (a)		İyi (b)		Ortalama (c)		Kötü (d)		Çok Kötü (e)	
	X	Fark	X	Fark	X	Fark	X	Fark	X	Fark
Somatizasyon	0,15	a<b,c,d,e	0,34	b>a; b<c,d,e	0,63	c>a,b	0,87	d>a,b	0,78	e>a,b
Obsesif Kompulsif Belirtiler	0,38	a<b,c,d,e	0,62	b>a; b<c,d,e	1,01	c>a,b; c<d	1,35	d>a,b,c	1,32	e>a,b
Kişiler Arası Duyarlık	0,28	a<b,c,d,e	0,43	b>a; b<c,d,e	0,79	c>a,b; c<d	1,18	d>a,b,c	1,06	e>a,b
Depresyon	0,29	a<b,c,d,e	0,49	b>a; b<c,d,e	0,88	c>a,b; c<d	1,35	d>a,b,c	1,30	e>a,b
Anksiyete	0,16	a<b,c,d,e	0,31	b>a; b<c,d	0,55	c>a,b; c<d	0,84	d>a,b,c	0,72	e>a
Öfke ve Düşmanlık	0,14	a<b,c,d,e	0,27	b>a; b<c,d,e	0,54	c>a,b; c<d	0,89	d>a,b,c	0,99	e>a,b
Paranoid Düşünce	0,32	a<b,c,d,e	0,53	b>a; b<c,d,e	0,96	c>a,b; c<d	1,45	d>a,b,c	1,38	e>a,b
Psikotizm	0,18	a<b,c,d,e	0,31	b>a; b<c,d	0,49	c>a,b; c<d	0,75	d>a,b,c	0,68	e>a
Ek Belirtiler	0,32	a<b,c,d,e	0,56	b>a; b<c,d,e	0,96	c>a,b; c<d	1,30	d>a,b,c	1,08	e>a,b
Genel Semptom Düzeyi	0,23	a<b,c,d,e	0,40	b>a; b<c,d,e	0,72	c>a,b; c<d	1,06	d>a,b,c	0,98	e>a,b
İdeal Kişilik	2,64	a<b,c,d	3,00	b>a	3,01	c>a	3,03	d>a	3,06	-
Dengeli Sosyal Kişilik	3,17	a>b,c,d,e	2,87	b>c,d; b<a	2,61	c<a,b	2,32	d<a,b	2,43	e<a

Katılımcıların sahip olduğu beslenme imkânı gruplarının SCL-90-R alt ölçeklerindeki semptomlar ve Kişilik Özellikleri ile ilişkisi arasında anlamlı bir fark olup olmadığını gösteren tek yönlü Anova & Welch ve çoklu karşılaştırma testi sonuçları irdelenmiştir. Fakat bu testlere başlamadan önce Levene testi ile varyansların homojenlik durumu incelenmiş, Dengeli Sosyal Kişilik özelliği haricindeki tüm ölçeklerin homojen dağılmadığı ($p < 0,05$ ise anlamlı fark vardır, varyanslar ise homojen dağılmamaktadır) görülmüştür. Bu işlemin ardından varyansları homojen dağılım gösteren ölçeklerde Anova testine, varyansları homojen dağılım göstermeyen ölçeklerde ise Welch testine geçilmiştir. Anova & Welch testine ait sonuçlar incelendiğinde katılımcıların semptom belirtileri ve kişilik özelliği ile beslenme imkânı grupları arasındaki farkın anlamlı olduğu ($p < 0,05$ ise anlamlı) görülmektedir (Tablo 40).

Tablo 40. Katılımcıların beslenme imkânı gruplarına göre ölçeklere ait tek yönlü Anova & Welch testi sonuçları

		F	p
SCL-90-R	Somatizasyon	22,39	0,000*
	Obsesif Kompulsif Belirtiler	24,36	0,000*
	Kişiler Arası Duyarlık	18,74	0,000*
	Depresyon	27,51	0,000*
	Anksiyete	19,91	0,000*
Alt Ölçekler	Öfke ve Düşmanlık	22,03	0,000*
	Paranoid Düşünce	24,28	0,000*
	Psikotizm	16,52	0,000*
	Ek Belirtiler	28,79	0,000*
	Genel Semptom Düzeyi	27,75	0,000*
Kişilik Ölçeği	İdeal Kişilik	4,51	0,005*
	Dengeli Sosyal Kişilik	12,25	0,000

*Welch testi sonuçlarını göstermektedir

Bu çalışmada çoklu karşılaştırma yapılırken varyansların homojen dağıldığı Dengeli Sosyal Kişilik Özelliklerinde Hochberg's GT2 testi, varyansların homojen dağılmadığı diğer alt ölçekler ve kişilik özelliğinde ise Games-Howell testi kullanılmıştır.

Çoklu karşılaştırma testi sonuçları incelendiğinde SCL-90-R ölçeğinin tüm ölçeklerinde ve Genel Semptom Düzeyinde “Çok İyi” beslenme imkânları grubunun semptom seviyesi hem “İyi” beslenme imkânı grubunun semptom seviyesinde, hem “Ortalama” beslenme imkânı grubunun semptom seviyesinden hem de “Kötü” beslenme imkânı grubunun semptom seviyesinden anlamlı olarak farklı ve daha düşük olduğu

bulunmuştur. Bunun yanı sıra Somatizasyon, Obsesif Kompulsif Belirtiler, Kişiler Arası Duyarlık, Depresyon, Anksiyete, Paranoid Düşünce, Ek Belirtiler alt ölçeklerinde ve Genel Semptom Düzeyinde “İyi” beslenme imkânı grubunun semptom seviyesi de hem “Ortalama” beslenme imkânı grubunun semptom seviyesinden hem de “Kötü” beslenme imkânı grubunun semptom seviyesinden anlamlı olarak farklı ve daha düşük olduğu görülmüştür. Öfke ve düşmanlık alt boyunda ise “İyi” beslenme imkânı grubunun semptom seviyesi “Kötü” beslenme imkânı grubunun semptom seviyesinden, Psikotizm alt boyutunun da “İyi” beslenme imkânı grubunun semptom seviyesi “Ortalama” beslenme imkânı grubunun semptom seviyesinden anlamlı olarak farklı ve daha düşük olduğu belirlenmiştir. “Çok İyi” beslenme imkânı grubunun İdeal Kişilik seviyesinin “Ortalama” beslenme imkânı grubu İdeal Kişilik seviyesinden anlamlı olarak farklı ve daha düşük olduğu tespit edilmiştir. “Çok İyi” beslenme imkânı grubunun Dengeli Sosyal Kişilik seviyesinin ise hem “İyi” beslenme imkânı grubu Dengeli Sosyal Kişilik seviyesinden hem “Ortalama” beslenme imkânı grubu Dengeli Sosyal Kişilik seviyesinden hem de “Kötü” beslenme imkânı grubu Dengeli Sosyal Kişilik seviyesinden anlamlı olarak farklı ve daha düşük olduğu tespit edilmiştir (Tablo 41).

Tablo 41. Katılımcıların beslenme imkânı gruplarına göre ölçeklerin çoklu karşılaştırma testi sonuçları

SCL-90-R Alt Ölçekleri	Beslenme İmkânı Grupları									
	Çok İyi (a)		İyi (b)		Ortalama (c)		Kötü (d)		Çok Kötü (e)	
	X	Fark	X	Fark	X	Fark	X	Fark	X	Fark
Somatizasyon	0,25	a<b,c,d	0,42	b>a; b<c,d	0,62	c>a,b	0,77	d>a,b	0,73	-
Obsesif Kompulsif Belirtiler	0,49	a<b,c,d	0,75	b>a; b<c,d	0,98	c>a,b	1,15	d>a,b	1,23	-
Kişiler Arası Duyarlık	0,37	a<b,c,d	0,56	b>a; b<c,d	0,75	c>a,b	0,96	d>a,b	1,12	-
Depresyon	0,39	a<b,c,d	0,64	b>a; b<c,d	0,89	c>a,b	1,08	d>a,b	1,35	-
Anksiyete	0,24	a<b,c,d	0,39	b>a; b<c,d	0,55	c>a,b	0,70	d>a,b	0,74	-
Öfke ve Düşmanlık	0,23	a<b,c,d	0,37	b>a; b<d	0,52	c>a	0,90	d>a,b	1,00	-
Paranoid Düşünce	0,46	a<b,c,d	0,67	b>a; b<c,d	0,96	c>a,b	1,23	d>a,b	1,34	-
Psikotizm	0,25	a<b,c,d	0,36	b>a; b<c	0,51	c>a,b	0,68	d>a	0,71	-
Ek Belirtiler	0,46	a<b,c,d	0,67	b>a; b<c,d	0,93	c>a,b	1,24	d>a,b	1,20	-
Genel Semptom Düzeyi	0,33	a<b,c,d	0,51	b>a; b<c,d	0,71	c>a,b	0,91	d>a,b	0,99	-
İdeal Kişilik	2,75	a<c	2,94	-	3,07	c>a	3,06	-	2,84	-
Dengeli Sosyal Kişilik	3,05	a>b,c,d	2,79	b<a	2,61	c<a	2,41	d<a	2,52	-

Katılımcıların sahip olduğu personel ilişkisi gruplarının SCL-90-R alt ölçeklerindeki semptomlar ve Kişilik Özellikleri ile ilişkisi arasında anlamlı bir fark olup olmadığını gösteren tek yönlü Anova & Welch ve çoklu karşılaştırma testi sonuçları irdelenmiştir. Fakat bu testlere başlamadan önce Levene testi ile varyansların homojenlik durumu incelenmiş, Dengeli Sosyal Kişilik özelliği haricindeki tüm ölçeklerin homojen dağılmadığı ($p < 0,05$ ise anlamlı fark vardır, varyanslar ise homojen dağılmamaktadır) görülmüştür. Bu işlemin ardından varyansları homojen dağılım gösteren ölçeklerde Anova testine, varyansları homojen dağılım göstermeyen ölçeklerde ise Welch testine geçilmiştir. Anova & Welch testine ait sonuçlar incelendiğinde katılımcıların semptom belirtileri ve Kişilik Özellikleri ile personel ilişkisi grupları arasındaki farkın anlamlı olduğu ($p < 0,05$ ise anlamlı) görülmektedir (Tablo 42).

Tablo 42. Katılımcıların personel ilişkisi gruplarına göre ölçeklere ait tek yönlü Anova & Welch testi sonuçları

		F	p
SCL-90-R	Somatizasyon	57,07	0,000*
	Obsesif Kompulsif Belirtiler	63,40	0,000*
	Kişiler Arası Duyarlık	71,13	0,000*
	Depresyon	76,96	0,000*
	Anksiyete	54,13	0,000*
	Öfke ve Düşmanlık	47,47	0,000*
	Paranoid Düşünce	78,96	0,000*
	Psikotizm	43,38	0,000*
	Ek Belirtiler	54,35	0,000*
	Genel Semptom Düzeyi	76,75	0,000*
Kişilik Ölçeği	İdeal Kişilik	5,67	0,010*
	Dengeli Sosyal Kişilik	23,01	0,000

*Welch testi sonuçlarını göstermektedir

Bu çalışmada çoklu karşılaştırma yapılırken varyansların homojen dağıldığı Dengeli Sosyal Kişilik Özelliklerinde Hochberg's GT2 testi, varyansların homojen dağılmadığı diğer alt ölçekler ile kişilik özelliğinde ise Games-Howell testi kullanılmıştır.

Çoklu karşılaştırma testi sonuçları incelendiğinde SCL-90-R ölçeğinin tüm alt ölçeklerinde ve Genel Semptom Düzeyinde personel "Çok İyi" ilişki grubunun semptom seviyesi hem personel "İyi" ilişki grubunun semptom seviyesinde, hem personel "Ortalama" ilişki grubunun semptom seviyesinden hem de personel "Kötü" ilişki grubunun semptom seviyesinden anlamlı olarak farklı ve daha düşük olduğu bulunmuştur. SCL-90-R ölçeğinin

tüm alt ölçekler ve Genel Semptom Düzeyinde ise personel “İyi” ilişki grubunun semptom seviyesi hem personel “Ortalama” ilişki grubunun semptom seviyesinden hem de personel “Kötü” ilişki grubunun semptom seviyesinden anlamlı olarak farklı ve daha düşük olduğu görülmüştür. Dengeli Sosyal kişilik özelliğinde hem personel “Çok İyi” ilişki grubunun semptom seviyesi hem personel “İyi” ilişki grubunun semptom seviyesi, personel “Ortalama” ilişki grubunun semptom seviyesinden ve personel “Kötü” ilişki grubunun semptom seviyesinden anlamlı olarak farklı ve daha yüksek olduğu belirlenmişti. Yumuşak Başlılık ve Deneyime Açıklık Kişilik Özelliklerinde ise çoklu karşılaştırma testleri sonucunda herhangi bir anlamlı farklılık saptanmamıştır. İdeal Kişilik özelliğinde de çoklu karşılaştırma testleri sonucunda herhangi bir anlamlı farklılık tespit edilmemiştir (Tablo 43).

Tablo 43. Katılımcıların personel ilişki gruplarına göre ölçeklerin çoklu karşılaştırma testi sonuçları

SCL-90-R Alt Ölçekleri	Personel İlişki Grupları									
	Çok İyi (a)		İyi (b)		Ortalama (c)		Kötü (d)		Çok Kötü (e)	
	X	Fark	X	Fark	X	Fark	X	Fark	X	Fark
Somatizasyon	0,20	a<b,c,d	0,40	b>a; b<c,d	0,74	c>a,b	1,08	d>a,b	1,06	-
Obsesif Kompulsif Belirtiler	0,43	a<b,c,d	0,70	b>a; b<c,d	1,17	c>a,b	1,49	d>a,b	1,66	-
Kişiler Arası Duyarlılık	0,27	a<b,c,d	0,51	b>a; b<c,d	0,99	c>a,b	1,41	d>a,b	1,43	-
Depresyon	0,33	a<b,c,d	0,57	b>a; b<c,d	1,10	c>a,b	1,62	d>a,b	1,80	-
Anksiyete	0,18	a<b,c,d	0,36	b>a; b<c,d	0,66	c>a,b	0,99	d>a,b	1,24	-
Öfke ve Düşmanlık	0,18	a<b,c,d	0,33	b>a; b<c,d	0,69	c>a,b	1,03	d>a,b	1,48	-
Paranoid Düşünce	0,33	a<b,c,d	0,64	b>a; b<c,d	1,18	c>a,b	1,87	d>a,b	1,79	-
Psikotizm	0,20	a<b,c,d	0,33	b>a; b<c,d	0,62	c>a,b	0,91	d>a,b	1,06	-
Ek Belirtiler	0,39	a<b,c,d	0,65	b>a; b<c,d	1,12	c>a,b	1,30	d>a,b	1,27	-
Genel Semptom Düzeyi	0,26	a<b,c,d	0,47	b>a; b<c,d	0,87	c>a,b	1,24	d>a,b	1,34	-
İdeal Kişilik	2,70	-	3,02	-	2,97	-	2,91	-	2,73	-
Dengeli Sosyal Kişilik	3,13	a>c,d	2,80	b>c,d	2,49	c<a,b	2,32	d<a,b	2,28	-

Aşağıdaki Tablo 44 incelendiğinde katılımcıların çalıştıkları gemilerin sefer türleri ile tüm alt ölçeklerin arasında anlamlı fark olduğu görülmektedir. Uzak sefer yapan gemilerin tüm alt ölçeklerde yakın sefer yapan gemilere göre aritmetik ortalamalarının daha küçük olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 44. SCL-90-R alt ölçeklerinin sefer türü ile bağımsız t-testi sonuçları

SCL-90-R Alt Ölçekler	Sefer Türü	X	t	p
Somatizasyon	Uzak Sefer	0,39	-8,97	0,000
	Yakın-Kısa Sefer	0,75		
Obsesif Kompulsif Belirtiler	Uzak Sefer	0,71	-8,14	0,000
	Yakın-Kısa Sefer	1,12		
Kişiler Arası Duyarlık	Uzak Sefer	0,52	-9,34	0,000
	Yakın-Kısa Sefer	0,97		
Depresyon	Uzak Sefer	0,59	-9,36	0,000
	Yakın-Kısa Sefer	1,08		
Anksiyete	Uzak Sefer	0,37	-6,95	0,000
	Yakın-Kısa Sefer	0,63		
Öfke ve Düşmanlık	Uzak Sefer	0,35	-7,93	0,000
	Yakın-Kısa Sefer	0,70		
Paranoid Düşünce	Uzak Sefer	0,64	-9,33	0,000
	Yakın-Kısa Sefer	1,17		
Psikotizm	Uzak Sefer	0,35	-6,51	0,000
	Yakın-Kısa Sefer	0,59		
Ek Belirtiler	Uzak Sefer	0,65	-8,13	0,000
	Yakın-Kısa Sefer	1,06		
Genel Semptom Düzeyi	Uzak Sefer	0,48	-9,27	0,000
	Yakın-Kısa Sefer	0,85		

3.6. Yapısal Eşitlik Modeli Sonuçları

Tablo 45'te Kişilik Özelliklerine ait değişkenlerin, SCL-90-R alt ölçeklerindeki psikopatolojik belirtilere ait değişkenler üzerinde anlamlı bir etkisinin olup olmadığı test edilmiştir. Yapılan incelemeler sonucunda Kişilik Özelliklerinden sadece İdeal Kişilik Özellikleri ile SCL-90-R alt ölçeklerindeki psikopatolojik belirtilere ait Paranoid Düşünce ve Ek Belirtiler değişkenleri arasında anlamlı bir etkisinin olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 45. Kişilik özellikleri ile semptomlar arası ilişki

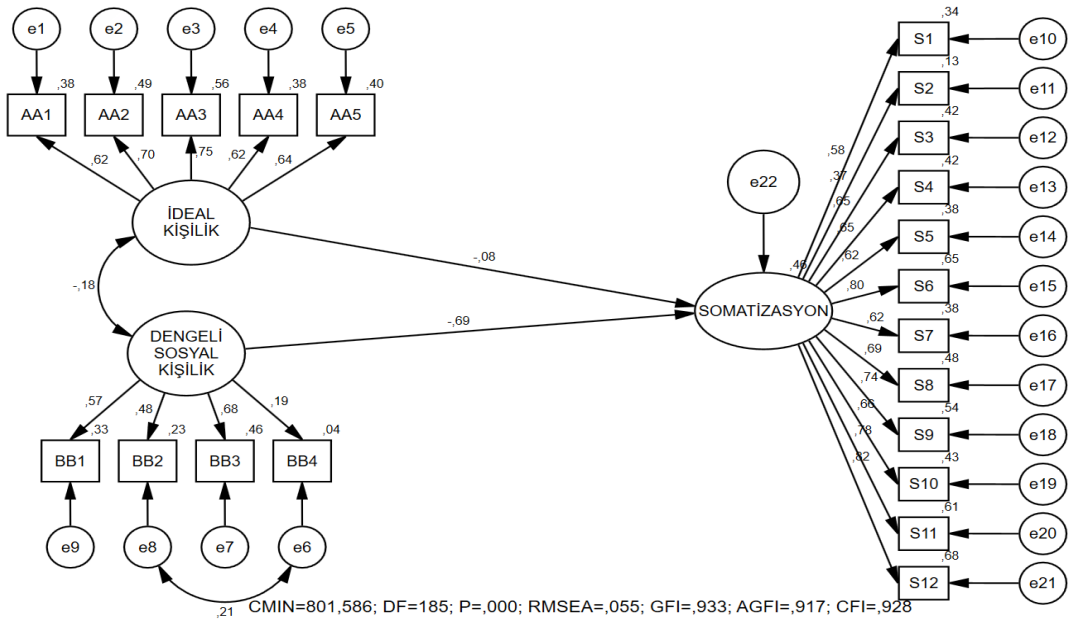
SCL-90-R Alt Ölçek	İdeal Kişilik		Dengeli Sosyal Kişilik	
	p	r	p	r
Somatizasyon	0,015	-0,081	0,000	-0,690
Obsesif Kompulsif Belirtiler	0,000	-0,112	0,000	-0,789
Kişiler Arası Duyarlık	0,001	-0,108	0,000	-0,741
Depresyon	0,000	-0,120	0,000	-0,751
Anksiyete	0,000	-0,136	0,000	-0,696
Öfke ve Düşmanlık	0,000	-0,121	0,000	-0,719
Paranoid Düşünce	0,321	-0,034	0,000	-0,740
Psikotizm	0,000	-0,186	0,000	-0,694
Ek Belirtiler	0,372	-0,031	0,000	-0,677

Tablo 46’da ise Kişilik Özellikleri ile Semptomlar arasında kurulan modellerin uyum iyiliği sonuçlarının tablo halinde gösterimi bulunmaktadır.

Tablo 46. Kişilik özellikleri ile semptomlar arasında kurulan modellerin sonuçları

SCL-90-R Alt Ölçek	Cmin	DF	RMSEA	SRMR	GFI	AGFI	CFI
Somatizasyon	801586	185	0,055	0,0503	0,933	0,917	0,928
Obsesif Kompulsif Belirtiler	724475	147	0,060	0,0596	0,934	0,915	0,924
Kişiler Arası Duyarlık	631352	131	0,059	0,0633	0,937	0,917	0,929
Depresyon	731993	205	0,048	0,0543	0,941	0,927	0,949
Anksiyete	812896	147	0,064	0,0600	0,926	0,904	0,906
Öfke ve Düşmanlık	423841	84	0,060	0,0542	0,950	0,929	0,938
Paranoid Düşünce	368121	86	0,054	0,0531	0,958	0,941	0,944
Psikotizm	588119	148	0,052	0,0514	0,946	0,930	0,924
Ek Belirtiler	460257	99	0,057	0,0563	0,952	0,934	0,926

Şekil 13’te Kişilik Özelliklerinden İdeal Kişilik ($p:0,015$, $r:-0,081$) ve Dengeli Sosyal Kişilik ($p:0,000$, $r:-0,690$) ile Somatizasyon semptomu arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Ayrıca bu modelin iyi uyum iyiliği değerlerine sahip olduğu da tespit edilmiştir.

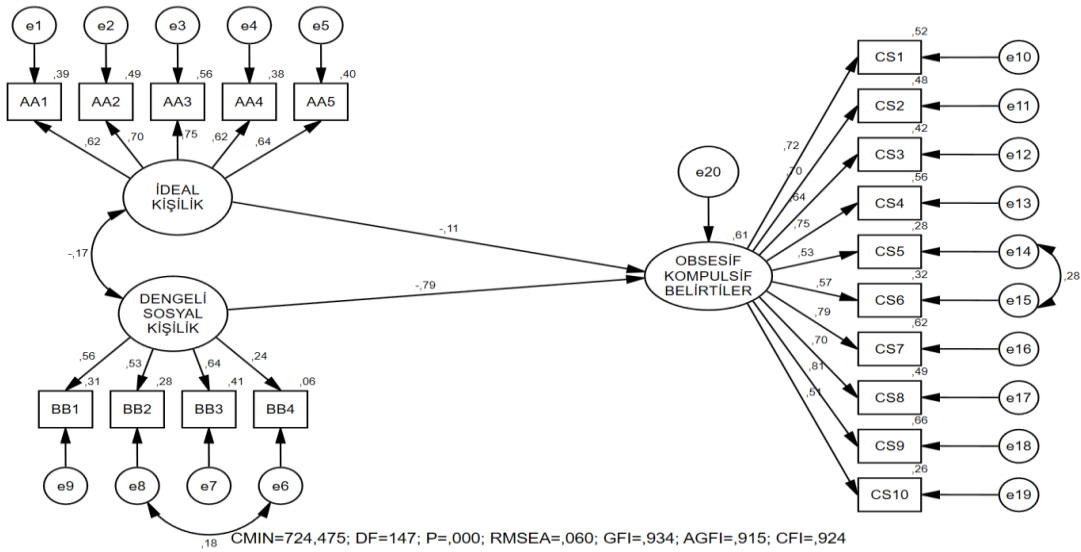


Şekil 13. Kişilik özellikleri ile Somatizasyon semptomu arasındaki ilişki modeli

Tablo 47. Kişilik özellikleri ile Somatizasyon semptomu arasındaki ilişki modeli açıklamaları

Kısaltma	Açıklama	Kısaltma	Açıklama
AA1	İdeal Kişilik Ölçeği 1. Maddesi	e1	AA1 Maddesinin Hata Terimi
AA2	İdeal Kişilik Ölçeği 2. Maddesi	e2	AA2 Maddesinin Hata Terimi
AA3	İdeal Kişilik Ölçeği 3. Maddesi	e3	AA3 Maddesinin Hata Terimi
AA4	İdeal Kişilik Ölçeği 4. Maddesi	e4	AA4 Maddesinin Hata Terimi
AA5	İdeal Kişilik Ölçeği 5. Maddesi	e5	AA5 Maddesinin Hata Terimi
BB1	Dengeli Sosyal Kişilik Ölçeği 1. Maddesi	e6	BB4 Maddesinin Hata Terimi
BB2	Dengeli Sosyal Kişilik Ölçeği 2. Maddesi	e7	BB3 Maddesinin Hata Terimi
BB3	Dengeli Sosyal Kişilik Ölçeği 3. Maddesi	e8	BB2 Maddesinin Hata Terimi
BB4	Dengeli Sosyal Kişilik Ölçeği 4. Maddesi	e9	BB1 Maddesinin Hata Terimi
S1	Somatizasyon Ölçeği 1. Maddesi	e10	S1 Maddesinin Hata Terimi
S2	Somatizasyon Ölçeği 2. Maddesi	e11	S2 Maddesinin Hata Terimi
S3	Somatizasyon Ölçeği 3. Maddesi	e12	S3 Maddesinin Hata Terimi
S4	Somatizasyon Ölçeği 4. Maddesi	e13	S4 Maddesinin Hata Terimi
S5	Somatizasyon Ölçeği 5. Maddesi	e14	S5 Maddesinin Hata Terimi
S6	Somatizasyon Ölçeği 6. Maddesi	e15	S6 Maddesinin Hata Terimi
S7	Somatizasyon Ölçeği 7. Maddesi	e16	S7 Maddesinin Hata Terimi
S8	Somatizasyon Ölçeği 8. Maddesi	e17	S8 Maddesinin Hata Terimi
S9	Somatizasyon Ölçeği 9. Maddesi	e18	S9 Maddesinin Hata Terimi
S10	Somatizasyon Ölçeği 10. Maddesi	e19	S10 Maddesinin Hata Terimi
S11	Somatizasyon Ölçeği 11. Maddesi	e20	S11 Maddesinin Hata Terimi
S12	Somatizasyon Ölçeği 12. Maddesi	e21	S12 Maddesinin Hata Terimi
		e22	Somatizasyon Hata Terimi

Şekil 14'te Kişilik Özelliklerinden İdeal Kişilik ($p:0,000$, $r:-0,112$) ve Dengeli Sosyal Kişilik ($p:0,000$, $r:-0,789$) ile Obsesif Kompulsif Belirtiler semptomu arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Ayrıca bu modelin iyi uyum iyiliği değerlerine sahip olduğu da tespit edilmiştir.

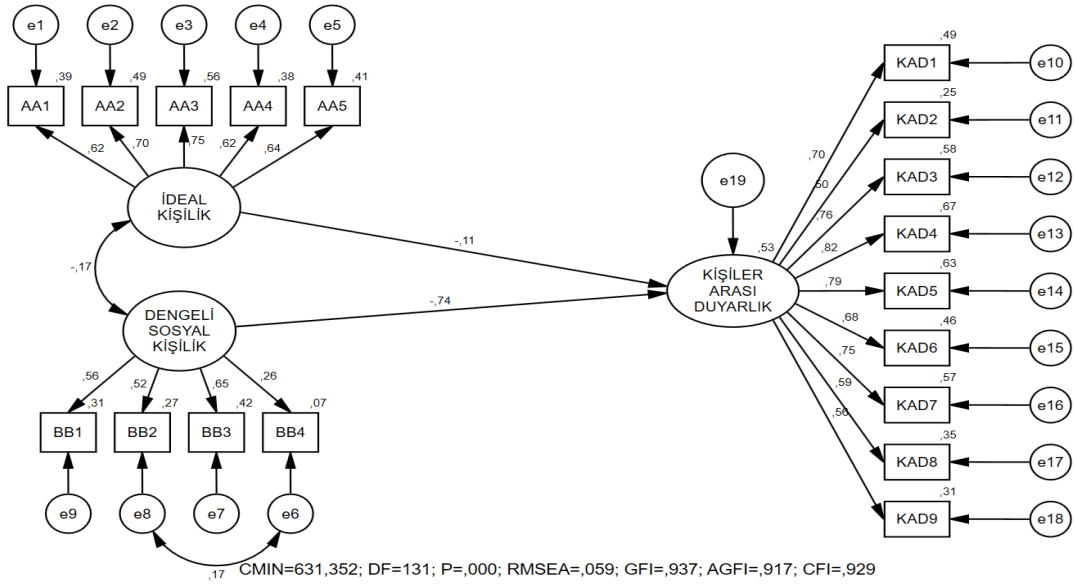


Şekil 14. Kişilik özellikleri ile Obsesif Kompulsif Belirtiler semptomu arasındaki ilişki modeli

Tablo 48. Kişilik özellikleri ile Obsesif Kompulsif Belirtiler semptomu arasındaki ilişki modeli açıklamaları

Kısaltma	Açıklama	Kısaltma	Açıklama
AA1	İdeal Kişilik Ölçeği 1. Maddesi	e1	AA1 Maddesinin Hata Terimi
AA2	İdeal Kişilik Ölçeği 2. Maddesi	e2	AA2 Maddesinin Hata Terimi
AA3	İdeal Kişilik Ölçeği 3. Maddesi	e3	AA3 Maddesinin Hata Terimi
AA4	İdeal Kişilik Ölçeği 4. Maddesi	e4	AA4 Maddesinin Hata Terimi
AA5	İdeal Kişilik Ölçeği 5. Maddesi	e5	AA5 Maddesinin Hata Terimi
BB1	Dengeli Sosyal Kişilik Ölçeği 1. Maddesi	e6	BB4 Maddesinin Hata Terimi
BB2	Dengeli Sosyal Kişilik Ölçeği 2. Maddesi	e7	BB3 Maddesinin Hata Terimi
BB3	Dengeli Sosyal Kişilik Ölçeği 3. Maddesi	e8	BB2 Maddesinin Hata Terimi
BB4	Dengeli Sosyal Kişilik Ölçeği 4. Maddesi	e9	BB1 Maddesinin Hata Terimi
CS1	OKB Ölçeği 1. Maddesi	e10	CS1 Maddesinin Hata Terimi
CS2	OKB Ölçeği 2. Maddesi	e11	CS2 Maddesinin Hata Terimi
CS3	OKB Ölçeği 3. Maddesi	e12	CS3 Maddesinin Hata Terimi
CS4	OKB Ölçeği 4. Maddesi	e13	CS4 Maddesinin Hata Terimi
CS5	OKB Ölçeği 5. Maddesi	e14	CS5 Maddesinin Hata Terimi
CS6	OKB Ölçeği 6. Maddesi	e15	CS6 Maddesinin Hata Terimi
CS7	OKB Ölçeği 7. Maddesi	e16	CS7 Maddesinin Hata Terimi
CS8	OKB Ölçeği 8. Maddesi	e17	CS8 Maddesinin Hata Terimi
CS9	OKB Ölçeği 9. Maddesi	e18	CS9 Maddesinin Hata Terimi
CS10	OKB Ölçeği 10. Maddesi	e19	CS10 Maddesinin Hata Terimi
		e20	OKB Hata Terimi

Şekil 15'te Kişilik Özelliklerinden İdeal Kişilik ($p:0,001$, $r:-0,108$) ve Dengeli Sosyal Kişilik ($p:0,000$, $r:-0,741$) ile Kişiler Arası Duyarlık semptomu arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Ayrıca bu modelin iyi uyum iyiliği değerlerine sahip olduğu da tespit edilmiştir.

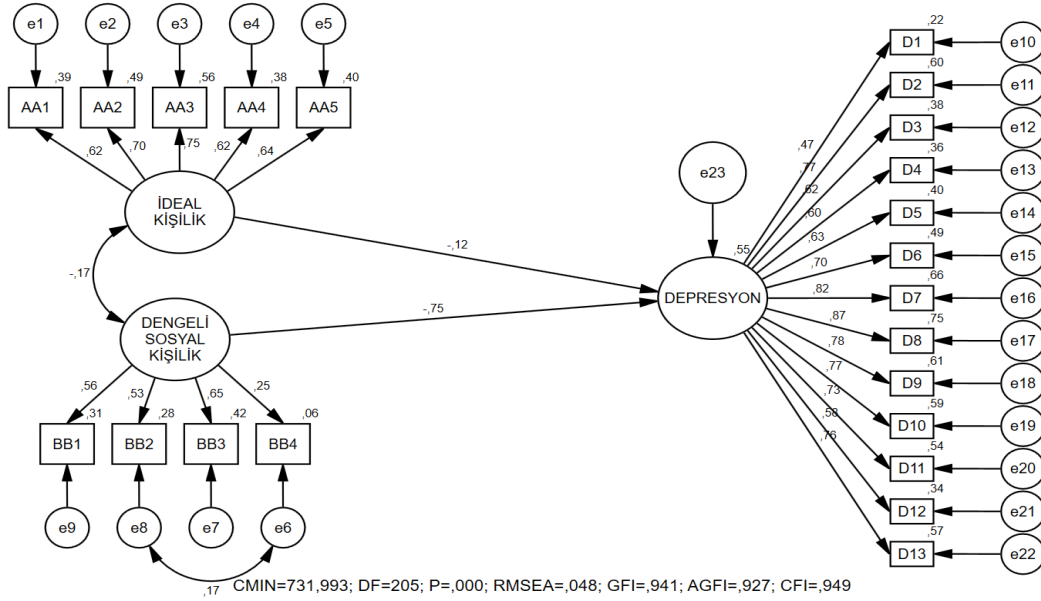


Şekil 15. Kişilik özellikleri ile Kişiler Arası Duyarlık semptomu arasındaki ilişki modeli

Şekil 16’da Kişilik Özelliklerinden İdeal Kişilik ($p:0,000$, $r:-0,120$) ve Dengeli Sosyal Kişilik ($p:0,000$, $r:-0,751$) ile Depresyon semptomu arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Ayrıca bu modelin iyi uyum iyiliği değerlerine sahip olduğu da tespit edilmiştir.

Tablo 49. Kişilik özellikleri ile Kişiler Arası Duyarlık semptomu arasındaki ilişki modeli açıklamaları

Kısaltma	Açıklama	Kısaltma	Açıklama
AA1	İdeal Kişilik Ölçeği 1. Maddesi	e1	AA1 Maddesinin Hata Terimi
AA2	İdeal Kişilik Ölçeği 2. Maddesi	e2	AA2 Maddesinin Hata Terimi
AA3	İdeal Kişilik Ölçeği 3. Maddesi	e3	AA3 Maddesinin Hata Terimi
AA4	İdeal Kişilik Ölçeği 4. Maddesi	e4	AA4 Maddesinin Hata Terimi
AA5	İdeal Kişilik Ölçeği 5. Maddesi	e5	AA5 Maddesinin Hata Terimi
BB1	Dengeli Sosyal Kişilik Ölçeği 1. Maddesi	e6	BB4 Maddesinin Hata Terimi
BB2	Dengeli Sosyal Kişilik Ölçeği 2. Maddesi	e7	BB3 Maddesinin Hata Terimi
BB3	Dengeli Sosyal Kişilik Ölçeği 3. Maddesi	e8	BB2 Maddesinin Hata Terimi
BB4	Dengeli Sosyal Kişilik Ölçeği 4. Maddesi	e9	BB1 Maddesinin Hata Terimi
KAD1	Kişiler Arası Duyarlık Ölçeği 1. Maddesi	e10	KAD1 Maddesinin Hata Terimi
KAD2	Kişiler Arası Duyarlık Ölçeği 2. Maddesi	e11	KAD2 Maddesinin Hata Terimi
KAD3	Kişiler Arası Duyarlık Ölçeği 3. Maddesi	e12	KAD3 Maddesinin Hata Terimi
KAD4	Kişiler Arası Duyarlık Ölçeği 4. Maddesi	e13	KAD4 Maddesinin Hata Terimi
KAD5	Kişiler Arası Duyarlık Ölçeği 5. Maddesi	e14	KAD5 Maddesinin Hata Terimi
KAD6	Kişiler Arası Duyarlık Ölçeği 6. Maddesi	e15	KAD6 Maddesinin Hata Terimi
KAD7	Kişiler Arası Duyarlık Ölçeği 7. Maddesi	e16	KAD7 Maddesinin Hata Terimi
KAD8	Kişiler Arası Duyarlık Ölçeği 8. Maddesi	e17	KAD8 Maddesinin Hata Terimi
KAD9	Kişiler Arası Duyarlık Ölçeği 9. Maddesi	e18	KAD9 Maddesinin Hata Terimi
		e19	Kişiler Arası Duyarlık Hata Terimi

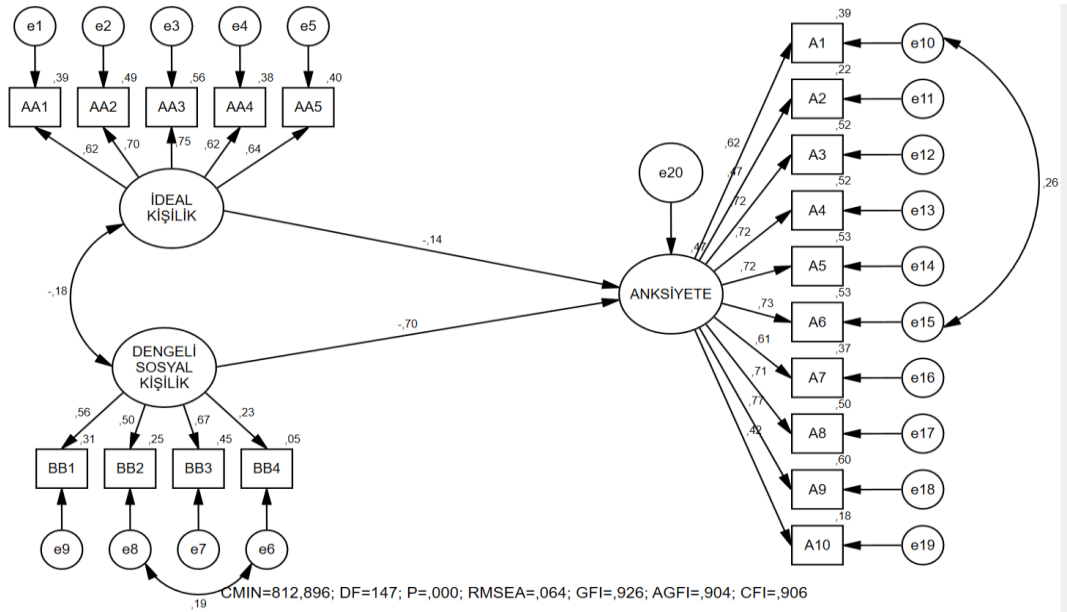


Şekil 16. Kişilik özellikleri ile Depresyon semptomu arasındaki ilişki modeli

Tablo 50. Kişilik özellikleri ile Depresyon semptomu arasındaki ilişki modeli açıklamaları

Kısaltma	Açıklama	Kısaltma	Açıklama
AA1	İdeal Kişilik Ölçeği 1. Maddesi	e1	AA1 Maddesinin Hata Terimi
AA2	İdeal Kişilik Ölçeği 2. Maddesi	e2	AA2 Maddesinin Hata Terimi
AA3	İdeal Kişilik Ölçeği 3. Maddesi	e3	AA3 Maddesinin Hata Terimi
AA4	İdeal Kişilik Ölçeği 4. Maddesi	e4	AA4 Maddesinin Hata Terimi
AA5	İdeal Kişilik Ölçeği 5. Maddesi	e5	AA5 Maddesinin Hata Terimi
BB1	Dengeli Sosyal Kişilik Ölçeği 1. Maddesi	e6	BB4 Maddesinin Hata Terimi
BB2	Dengeli Sosyal Kişilik Ölçeği 2. Maddesi	e7	BB3 Maddesinin Hata Terimi
BB3	Dengeli Sosyal Kişilik Ölçeği 3. Maddesi	e8	BB2 Maddesinin Hata Terimi
BB4	Dengeli Sosyal Kişilik Ölçeği 4. Maddesi	e9	BB1 Maddesinin Hata Terimi
D1	Depresyon Ölçeği 1. Maddesi	e10	D1 Maddesinin Hata Terimi
D2	Depresyon Ölçeği 2. Maddesi	e11	D2 Maddesinin Hata Terimi
D3	Depresyon Ölçeği 3. Maddesi	e12	D3 Maddesinin Hata Terimi
D4	Depresyon Ölçeği 4. Maddesi	e13	D4 Maddesinin Hata Terimi
D5	Depresyon Ölçeği 5. Maddesi	e14	D5 Maddesinin Hata Terimi
D6	Depresyon Ölçeği 6. Maddesi	e15	D6 Maddesinin Hata Terimi
D7	Depresyon Ölçeği 7. Maddesi	e16	D7 Maddesinin Hata Terimi
D8	Depresyon Ölçeği 8. Maddesi	e17	D8 Maddesinin Hata Terimi
D9	Depresyon Ölçeği 9. Maddesi	e18	D9 Maddesinin Hata Terimi
D10	Depresyon Ölçeği 10. Maddesi	e19	D10 Maddesinin Hata Terimi
D11	Depresyon Ölçeği 11. Maddesi	e20	D11 Maddesinin Hata Terimi
D12	Depresyon Ölçeği 12. Maddesi	e21	D12 Maddesinin Hata Terimi
D13	Depresyon Ölçeği 13. Maddesi	e22	D13 Maddesinin Hata Terimi
		e23	Depresyon Hata Terimi

Şekil 17’de Kişilik Özelliklerinden İdeal Kişilik ($p:0,000$, $r:-0,136$) ve Dengeli Sosyal Kişilik ($p:0,000$, $r:-0,696$) ile Anksiyete semptomu arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Ayrıca bu modelin iyi uyum iyiliği değerlerine sahip olduğu da tespit edilmiştir.

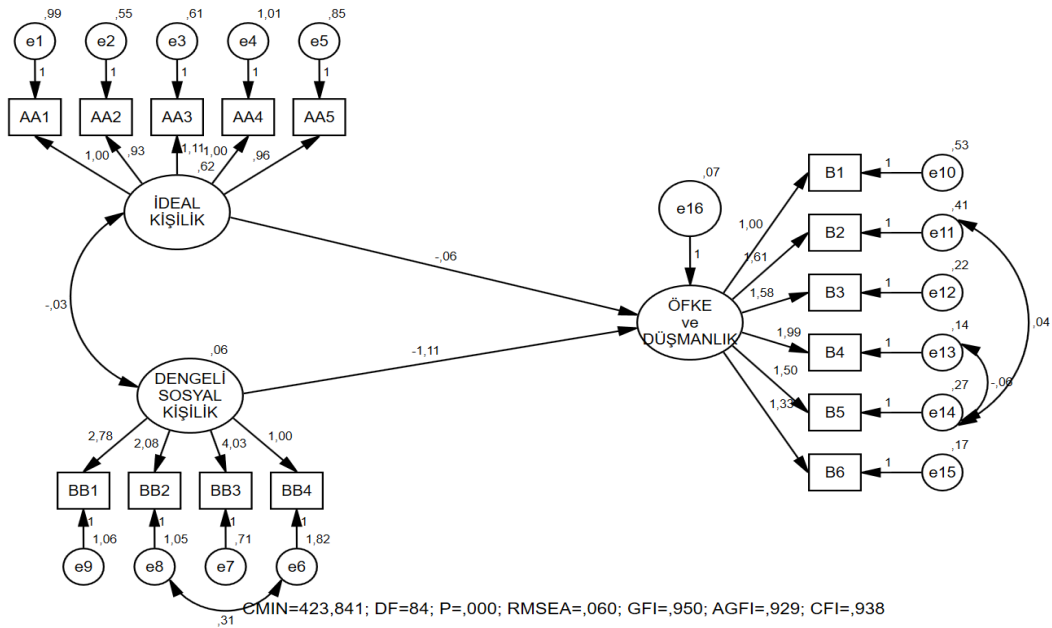


Şekil 17. Kişilik özellikleri ile Anksiyete semptomu arasındaki ilişki modeli

Tablo 51. Kişilik özellikleri ile Anksiyete semptomu arasındaki ilişki modeli açıklamaları

Kısaltma	Açıklama	Kısaltma	Açıklama
AA1	İdeal Kişilik Ölçeği 1. Maddesi	e1	AA1 Maddesinin Hata Terimi
AA2	İdeal Kişilik Ölçeği 2. Maddesi	e2	AA2 Maddesinin Hata Terimi
AA3	İdeal Kişilik Ölçeği 3. Maddesi	e3	AA3 Maddesinin Hata Terimi
AA4	İdeal Kişilik Ölçeği 4. Maddesi	e4	AA4 Maddesinin Hata Terimi
AA5	İdeal Kişilik Ölçeği 5. Maddesi	e5	AA5 Maddesinin Hata Terimi
BB1	Dengeli Sosyal Kişilik Ölçeği 1. Maddesi	e6	BB4 Maddesinin Hata Terimi
BB2	Dengeli Sosyal Kişilik Ölçeği 2. Maddesi	e7	BB3 Maddesinin Hata Terimi
BB3	Dengeli Sosyal Kişilik Ölçeği 3. Maddesi	e8	BB2 Maddesinin Hata Terimi
BB4	Dengeli Sosyal Kişilik Ölçeği 4. Maddesi	e9	BB1 Maddesinin Hata Terimi
A1	Anksiyete Ölçeği 1. Maddesi	e10	A1 Maddesinin Hata Terimi
A2	Anksiyete Ölçeği 2. Maddesi	e11	A2 Maddesinin Hata Terimi
A3	Anksiyete Ölçeği 3. Maddesi	e12	A3 Maddesinin Hata Terimi
A4	Anksiyete Ölçeği 4. Maddesi	e13	A4 Maddesinin Hata Terimi
A5	Anksiyete Ölçeği 5. Maddesi	e14	A5 Maddesinin Hata Terimi
A6	Anksiyete Ölçeği 6. Maddesi	e15	A6 Maddesinin Hata Terimi
A7	Anksiyete Ölçeği 7. Maddesi	e16	A7 Maddesinin Hata Terimi
A8	Anksiyete Ölçeği 8. Maddesi	e17	A8 Maddesinin Hata Terimi
A9	Anksiyete Ölçeği 9. Maddesi	e18	A9 Maddesinin Hata Terimi
A10	Anksiyete Ölçeği 10. Maddesi	e19	A10 Maddesinin Hata Terimi
		e20	Anksiyete Hata Terimi

Şekil 18’de Kişilik Özelliklerinden İdeal Kişilik ($p:0,000$, $r:-0,121$) ve Dengeli Sosyal Kişilik ($p:0,000$, $r:-0,719$) ile Öfke ve Düşmanlık semptomu arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Ayrıca bu modelin iyi uyum iyiliği değerlerine sahip olduğu da tespit edilmiştir.

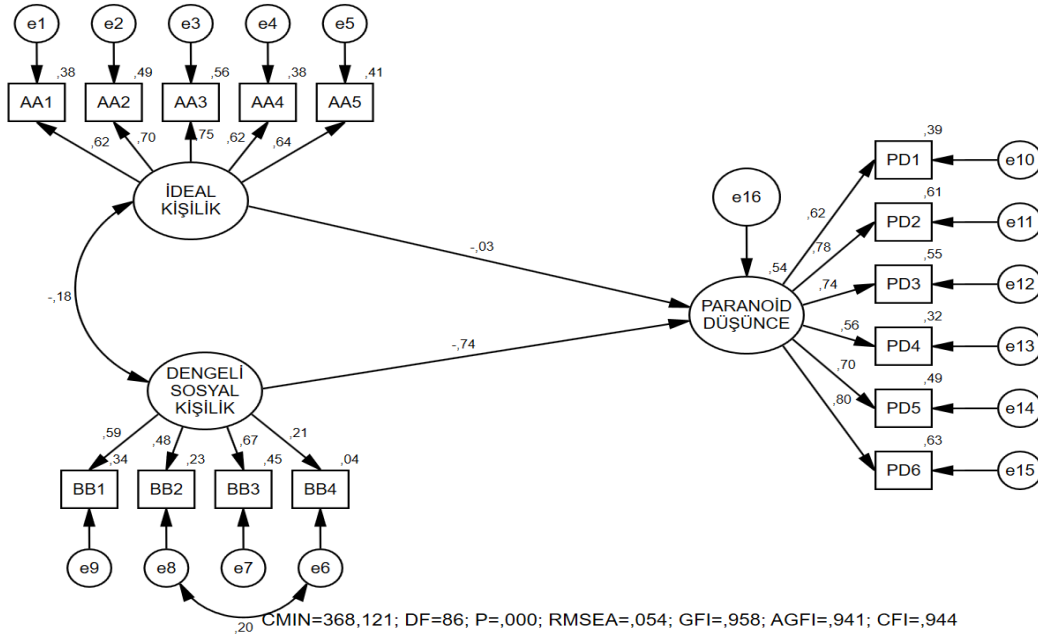


Şekil 18. Kişilik özellikleri ile Öfke ve Düşmanlık semptomu arasındaki ilişki modeli

Tablo 52. Kişilik özellikleri ile Öfke ve Düşmanlık semptomu arasındaki ilişki modeli açıklamaları

Kısaltma	Açıklama	Kısaltma	Açıklama
AA1	İdeal Kişilik Ölçeği 1. Maddesi	e1	AA1 Maddesinin Hata Terimi
AA2	İdeal Kişilik Ölçeği 2. Maddesi	e2	AA2 Maddesinin Hata Terimi
AA3	İdeal Kişilik Ölçeği 3. Maddesi	e3	AA3 Maddesinin Hata Terimi
AA4	İdeal Kişilik Ölçeği 4. Maddesi	e4	AA4 Maddesinin Hata Terimi
AA5	İdeal Kişilik Ölçeği 5. Maddesi	e5	AA5 Maddesinin Hata Terimi
BB1	Dengeli Sosyal Kişilik Ölçeği 1. Maddesi	e6	BB4 Maddesinin Hata Terimi
BB2	Dengeli Sosyal Kişilik Ölçeği 2. Maddesi	e7	BB3 Maddesinin Hata Terimi
BB3	Dengeli Sosyal Kişilik Ölçeği 3. Maddesi	e8	BB2 Maddesinin Hata Terimi
BB4	Dengeli Sosyal Kişilik Ölçeği 4. Maddesi	e9	BB1 Maddesinin Hata Terimi
B1	Öfke ve Düşmanlık Ölçeği 1. Maddesi	e10	B1 Maddesinin Hata Terimi
B2	Öfke ve Düşmanlık Ölçeği 2. Maddesi	e11	B2 Maddesinin Hata Terimi
B3	Öfke ve Düşmanlık Ölçeği 3. Maddesi	e12	B3 Maddesinin Hata Terimi
B4	Öfke ve Düşmanlık Ölçeği 4. Maddesi	e13	B4 Maddesinin Hata Terimi
B5	Öfke ve Düşmanlık Ölçeği 5. Maddesi	e14	B5 Maddesinin Hata Terimi
B6	Öfke ve Düşmanlık Ölçeği 6. Maddesi	e15	B6 Maddesinin Hata Terimi
		e16	Öfke ve Düşmanlık Hata Terimi

Şekil 19’da Kişilik Özelliklerinden İdeal Kişilik ($p:0,321$, $r:-0,034$) Paranoid Düşünce semptomu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. Dengeli Sosyal Kişilik ($p:0,000$, $r:-0,740$) ile Paranoid Düşünce semptomu arasında ise negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Ayrıca bu modelin iyi uyum iyiliği değerlerine sahip olduğu da tespit edilmiştir.

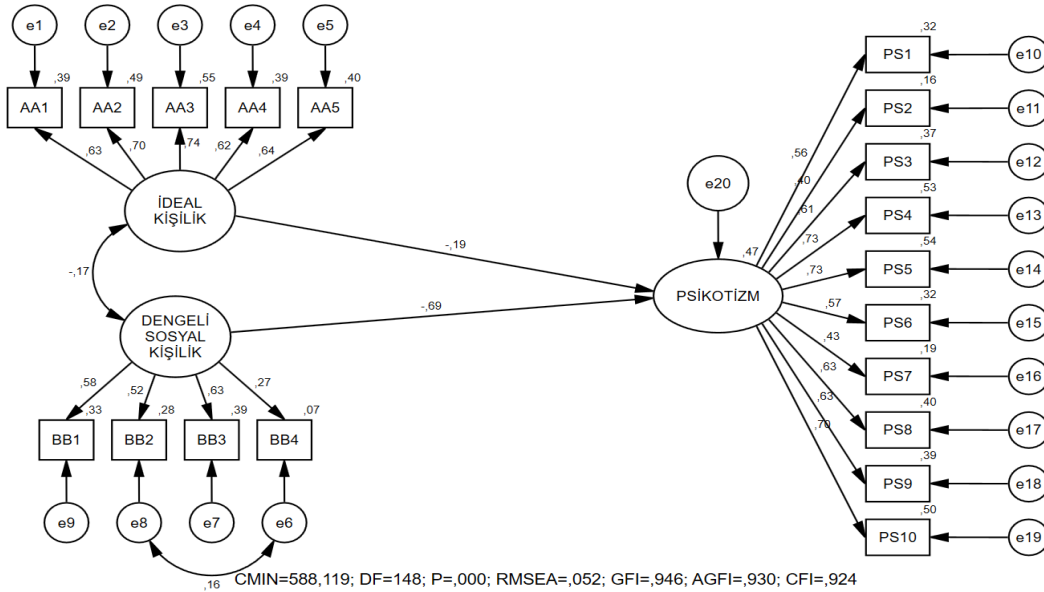


Şekil 19. Kişilik özellikleri ile Paranoid Düşünce semptomu arasındaki ilişki modeli

Tablo 53. Kişilik özellikleri ile Paranoid Düşünce semptomu arasındaki ilişki modeli açıklamaları

Kısaltma	Açıklama	Kısaltma	Açıklama
AA1	İdeal Kişilik Ölçeği 1. Maddesi	e1	AA1 Maddesinin Hata Terimi
AA2	İdeal Kişilik Ölçeği 2. Maddesi	e2	AA2 Maddesinin Hata Terimi
AA3	İdeal Kişilik Ölçeği 3. Maddesi	e3	AA3 Maddesinin Hata Terimi
AA4	İdeal Kişilik Ölçeği 4. Maddesi	e4	AA4 Maddesinin Hata Terimi
AA5	İdeal Kişilik Ölçeği 5. Maddesi	e5	AA5 Maddesinin Hata Terimi
BB1	Dengeli Sosyal Kişilik Ölçeği 1. Maddesi	e6	BB4 Maddesinin Hata Terimi
BB2	Dengeli Sosyal Kişilik Ölçeği 2. Maddesi	e7	BB3 Maddesinin Hata Terimi
BB3	Dengeli Sosyal Kişilik Ölçeği 3. Maddesi	e8	BB2 Maddesinin Hata Terimi
BB4	Dengeli Sosyal Kişilik Ölçeği 4. Maddesi	e9	BB1 Maddesinin Hata Terimi
PD1	Paranoid Düşünce Ölçeği 1. Maddesi	e10	PD1 Maddesinin Hata Terimi
PD2	Paranoid Düşünce Ölçeği 2. Maddesi	e11	PD2 Maddesinin Hata Terimi
PD3	Paranoid Düşünce Ölçeği 3. Maddesi	e12	PD3 Maddesinin Hata Terimi
PD4	Paranoid Düşünce Ölçeği 4. Maddesi	e13	PD4 Maddesinin Hata Terimi
PD5	Paranoid Düşünce Ölçeği 5. Maddesi	e14	PD5 Maddesinin Hata Terimi
PD6	Paranoid Düşünce Ölçeği 6. Maddesi	e15	PD6 Maddesinin Hata Terimi
		e16	Paranoid Düşünce Hata Terimi

Şekil 20’de Kişilik Özelliklerinden İdeal Kişilik ($p:0,000$, $r:-0,186$) ve Dengeli Sosyal Kişilik ($p:0,000$, $r:-0,694$) ile Psikotizm semptomu arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Ayrıca bu modelin iyi uyum iyiliği değerlerine sahip olduğu da tespit edilmiştir.

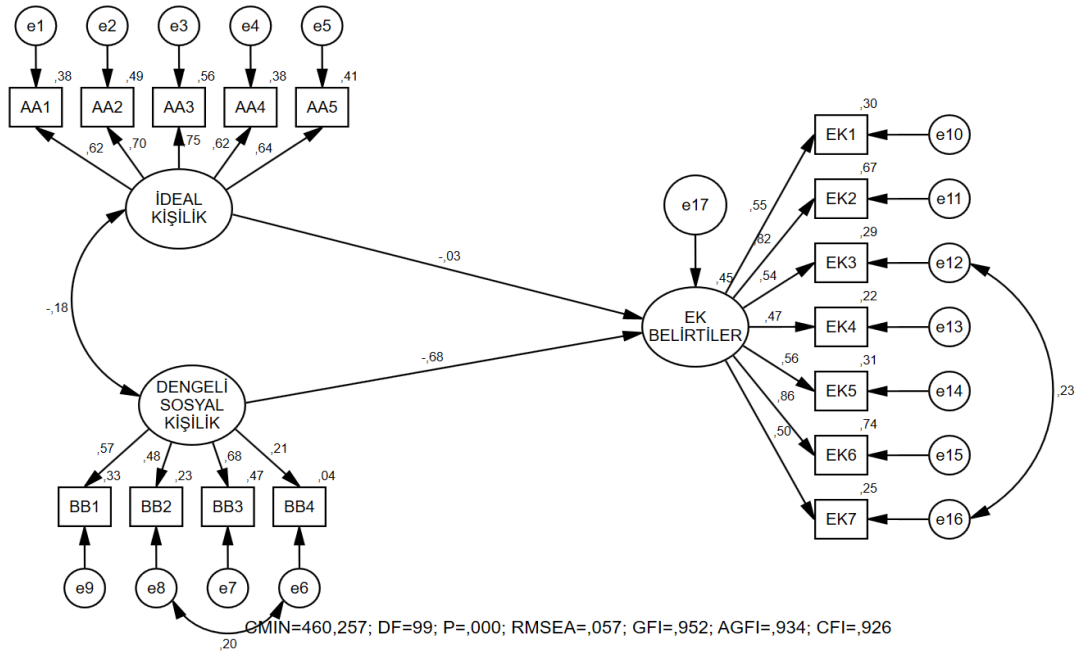


Şekil 20. Kişilik özellikleri ile Psikotizm semptomu arasındaki ilişki modeli

Tablo 54. Kişilik özellikleri ile Psikotizm semptomu arasındaki ilişki modeli açıklamaları

Kısaltma	Açıklama	Kısaltma	Açıklama
AA1	İdeal Kişilik Ölçeği 1. Maddesi	e1	AA1 Maddesinin Hata Terimi
AA2	İdeal Kişilik Ölçeği 2. Maddesi	e2	AA2 Maddesinin Hata Terimi
AA3	İdeal Kişilik Ölçeği 3. Maddesi	e3	AA3 Maddesinin Hata Terimi
AA4	İdeal Kişilik Ölçeği 4. Maddesi	e4	AA4 Maddesinin Hata Terimi
AA5	İdeal Kişilik Ölçeği 5. Maddesi	e5	AA5 Maddesinin Hata Terimi
BB1	Dengeli Sosyal Kişilik Ölçeği 1. Maddesi	e6	BB4 Maddesinin Hata Terimi
BB2	Dengeli Sosyal Kişilik Ölçeği 2. Maddesi	e7	BB3 Maddesinin Hata Terimi
BB3	Dengeli Sosyal Kişilik Ölçeği 3. Maddesi	e8	BB2 Maddesinin Hata Terimi
BB4	Dengeli Sosyal Kişilik Ölçeği 4. Maddesi	e9	BB1 Maddesinin Hata Terimi
PS1	Psikotizm Ölçeği 1. Maddesi	e10	PS1 Maddesinin Hata Terimi
PS2	Psikotizm Ölçeği 2. Maddesi	e11	PS2 Maddesinin Hata Terimi
PS3	Psikotizm Ölçeği 3. Maddesi	e12	PS3 Maddesinin Hata Terimi
PS4	Psikotizm Ölçeği 4. Maddesi	e13	PS4 Maddesinin Hata Terimi
PS5	Psikotizm Ölçeği 5. Maddesi	e14	PS5 Maddesinin Hata Terimi
PS6	Psikotizm Ölçeği 6. Maddesi	e15	PS6 Maddesinin Hata Terimi
PS7	Psikotizm Ölçeği 7. Maddesi	e16	PS7 Maddesinin Hata Terimi
PS8	Psikotizm Ölçeği 8. Maddesi	e17	PS8 Maddesinin Hata Terimi
PS9	Psikotizm Ölçeği 9. Maddesi	e18	PS9 Maddesinin Hata Terimi
PS10	Psikotizm Ölçeği 10. Maddesi	e19	PS10 Maddesinin Hata Terimi
		e20	Psikotizm Hata Terimi

Şekil 21’de Kişilik Özelliklerinden İdeal Kişilik ($p:0,372$, $r:-0,031$) Ek Belirtiler semptomu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. Dengeli Sosyal Kişilik ($p:0,000$, $r:-0,677$) ile Ek Belirtiler semptomu arasında ise negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Ayrıca bu modelin iyi uyum iyiliği değerlerine sahip olduğu da tespit edilmiştir.

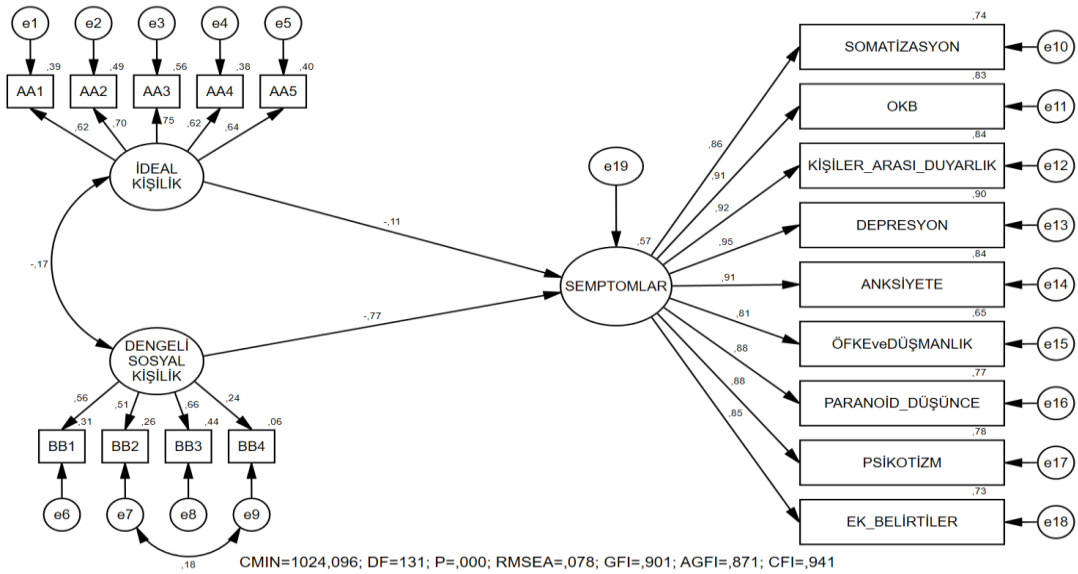


Şekil 21. Kişilik özellikleri ile Ek Belirtiler semptomu arasındaki ilişki modeli

Tablo 55. Kişilik özellikleri ile Ek Belirtiler semptomu arasındaki ilişki modeli açıklamaları

Kısaltma	Açıklama	Kısaltma	Açıklama
AA1	İdeal Kişilik Ölçeği 1. Maddesi	e1	AA1 Maddesinin Hata Terimi
AA2	İdeal Kişilik Ölçeği 2. Maddesi	e2	AA2 Maddesinin Hata Terimi
AA3	İdeal Kişilik Ölçeği 3. Maddesi	e3	AA3 Maddesinin Hata Terimi
AA4	İdeal Kişilik Ölçeği 4. Maddesi	e4	AA4 Maddesinin Hata Terimi
AA5	İdeal Kişilik Ölçeği 5. Maddesi	e5	AA5 Maddesinin Hata Terimi
BB1	Dengeli Sosyal Kişilik Ölçeği 1. Maddesi	e6	BB4 Maddesinin Hata Terimi
BB2	Dengeli Sosyal Kişilik Ölçeği 2. Maddesi	e7	BB3 Maddesinin Hata Terimi
BB3	Dengeli Sosyal Kişilik Ölçeği 3. Maddesi	e8	BB2 Maddesinin Hata Terimi
BB4	Dengeli Sosyal Kişilik Ölçeği 4. Maddesi	e9	BB1 Maddesinin Hata Terimi
EK1	Ek Belirtiler Ölçeği 1. Maddesi	e10	EK1 Maddesinin Hata Terimi
EK2	Ek Belirtiler Ölçeği 2. Maddesi	e11	EK2 Maddesinin Hata Terimi
EK3	Ek Belirtiler Ölçeği 3. Maddesi	e12	EK3 Maddesinin Hata Terimi
EK4	Ek Belirtiler Ölçeği 4. Maddesi	e13	EK4 Maddesinin Hata Terimi
EK5	Ek Belirtiler Ölçeği 5. Maddesi	e14	EK5 Maddesinin Hata Terimi
EK6	Ek Belirtiler Ölçeği 6. Maddesi	e15	EK6 Maddesinin Hata Terimi
EK7	Ek Belirtiler Ölçeği 7. Maddesi	e16	EK7 Maddesinin Hata Terimi
		e17	Ek Belirtiler Hata Terimi

Şekil 22’de Kişilik Özelliklerinden İdeal Kişilik ($p:0,000$, $r:-0,109$) ve Dengeli Sosyal Kişilik ($p:0,000$, $r:-0,765$) ile SCL-90-R tüm semptomu arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Ayrıca bu modelin iyi uyum iyiliği değerlerine (CMIN:1024,096, DF:131, RMSEA:0,78, SRMR: 0,0631, GFI:0,901, AGFI:0,871, CFI:0,941) sahip olduğu da tespit edilmiştir. Bu veriler neticesinde İdeal Kişilik ve Dengeli Sosyal Kişilik Özellikleri arttıkça psikopatolojik belirtilerin azaldığı görülmektedir.



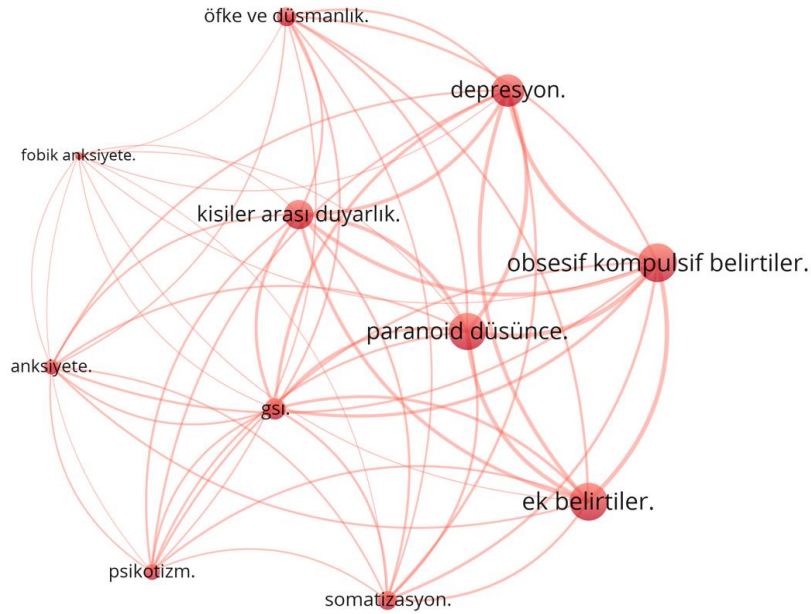
Şekil 22. Kişilik özellikleri ile SCL-90-R semptomları arasındaki ilişki modeli

Tablo 56. Kişilik özellikleri ile SCL-90-R semptomları arasındaki ilişki modeli açıklamaları

Kısaltma	Açıklama	Kısaltma	Açıklama
AA1	İdeal Kişilik Ölçeği 1. Maddesi	e1	AA1 Maddesinin Hata Terimi
AA2	İdeal Kişilik Ölçeği 2. Maddesi	e2	AA2 Maddesinin Hata Terimi
AA3	İdeal Kişilik Ölçeği 3. Maddesi	e3	AA3 Maddesinin Hata Terimi
AA4	İdeal Kişilik Ölçeği 4. Maddesi	e4	AA4 Maddesinin Hata Terimi
AA5	İdeal Kişilik Ölçeği 5. Maddesi	e5	AA5 Maddesinin Hata Terimi
BB1	Dengeli Sosyal Kişilik Ölçeği 1. Maddesi	e6	BB4 Maddesinin Hata Terimi
BB2	Dengeli Sosyal Kişilik Ölçeği 2. Maddesi	e7	BB3 Maddesinin Hata Terimi
BB3	Dengeli Sosyal Kişilik Ölçeği 3. Maddesi	e8	BB2 Maddesinin Hata Terimi
BB4	Dengeli Sosyal Kişilik Ölçeği 4. Maddesi	e9	BB1 Maddesinin Hata Terimi
OKB	Obsesif Kompulsif Bozukluk	e10	Somatizasyon Hata Terimi
		e11	OKB Hata Terimi
		e12	Kişiler Arası Duyarlık Hata Terimi
		e13	Depresyon Hata Terimi
		e14	Anksiyete Hata Terimi
		e15	Öfke ve Düşmanlık Hata Terimi
		e16	Paranoid Düşünce Hata Terimi
		e17	Psikotizm Hata Terimi
		e18	Ek Belirtiler Hata Terimi
		e19	Semptomlar Hata Terimi

3.7. VOSviewer Sonuçları

Birçok veri içeren haritaların incelenmesine imkân sağlayan VOSviewer yazılımı ile psikopatolojik belirtilerin birbirileri ile aralarındaki bağlar Şekil 23'te görülmektedir.



Şekil 23. Psikopatolojik belirtilerin birbiri ile bağlantıları

Bu ağda yer alan psikopatolojik belirtiler dğđmler ile gđsterilirken, bu dğđmlerin bđyđklđkleri psikopatolojik belirtilerin gđrđlme frekansını ifade etmektedir. Psikopatolojik belirtilerin dğđmleri arasında yer alan bağların da kalınlıkları psikopatolojik belirtilerin birlikte gđrđlme frekanslarını belirtmektedir.

Yapılan inceleme sonucunda psikopatolojik belirtilerden Obsesif Kompulsif Belirtilerin gđrđlme frekansı 367 kişi, Ek Belirtilerin gđrđlme frekansı 358 kişi, Paranoid Dđřđncenin gđrđlme frekansı 353 kişi, Depresyonun gđrđlme frekansı 302 kişi, Kişiler Arası Duyarlığın gđrđlme frekansı 273 kişi, Somatizasyonun gđrđlme frekansı 183 kişi, Öfke ve Dđřmanlıđın gđrđlme frekansı 180 kişi, Psikotizmin gđrđlme frekansı 152 kişi, Anksiyetenin gđrđlme frekansı 146 kişi, Fobik anksiyetenin gđrđlme frekansı 72 kişi olmakla birlikte Genel Semptom Dđzeyi seviyesi 1'in đstđne kişi frekansı da 205 kişi olarak tespit edilmiştir. Psikopatolojik belirtilerin frekansları hesaplanırken bir kişinin birden fazla belirti gđsterdiđi durumlarla da karşılaşılmaktadır.

Tablo 57'da, bu çalışmada incelediğimiz psikopatolojik belirtilerin her birinin diğer belirtiler ile birlikte gđrđlme frekansları verilmektedir. Buna gđre, Psikopatolojik belirtilerin kurduğu ağlar incelendiğinde, frekansı en yđksek belirti olan Obsesif Kompulsif Belirtinin (n:367) gđrđldđđ kişilerin %77'sinde Paranoid Dđřđnce, %74'đnde Ek Belirtiler ve %72'sinde Depresyon gđrđlmektedir. Ek Belirtilerin (n:358) gđrđldđđ kişilerin %76'sında Obsesif Kompulsif Belirtiler, %69'unda Paranoid Dđřđnce ve %67'sinde Depresyon gđrđlmektedir. Paranoid Dđřđncelerin (n:353) gđrđldđđ kişilerin %80'inde Obsesif Kompulsif Belirtiler, %71'inde Depresyon ve %70'inde Ek Belirtiler gđrđlmektedir. Depresyonun (n:302) gđrđldđđ kişilerin 88%'inde Obsesif Kompulsif Belirtiler, %83'đnde Paranoid Dđřđnce ve %79'unda Ek Belirtiler gđrđlmektedir. Kişiler Arası Duyarlığın (n:273) gđrđldđđ kişilerin %87'inde Obsesif Kompulsif Belirtiler, %86'sında Paranoid Dđřđnce ve %84'đnde Depresyon gđrđlmektedir. Somatizasyonun (n:183) gđrđldđđ kişilerin %93'đnde Obsesif Kompulsif Belirtiler, %87'sinde Depresyon ve %86'sında Ek Belirtiler gđrđlmektedir. Öfke ve Dđřmanlıđın (n:180) gđrđldđđ kişilerin %88'inde Obsesif Kompulsif Belirtiler, %87'sinde Ek Belirtiler ve %83'đnde Paranoid Dđřđnce gđrđlmektedir. Psikotizmin (n:152) gđrđldđđ kişilerin %95'inde Obsesif Kompulsif Belirtiler, %93'đnde Depresyon ve %93'đnde Kişiler Arası Duyarlığ gđrđlmektedir. Anksiyetenin (n:146) gđrđldđđ kişilerin %98'inde Obsesif Kompulsif Belirtiler, 93%'đnde Depresyon ve %90'ında Paranoid Dđřđnce gđrđlmektedir. Fobik Anksiyetenin (n:72) gđrđldđđ kişilerin %97'sinde Obsesif Kompulsif Belirtiler ve Depresyon, %96'sında

Kişiler Arası Duyarlık, Paranoid Düşünce ve Ek Belirtiler görülmektedir. Genel Semptom Düzeyinin (n:205) 1 ve üstü seviyesinden yüksek görüldüğü kişilerin %98'inde Obsesif Kompulsif Belirtiler, %97'sinde Depresyon ve %93'ünde Kişiler Arası Duyarlık görülmektedir (Şekil 23, Tablo 56).

Tablo 57. Semptomların birbirleri ile birlikte görülme frekansı listesi

	SOM	OKB	KAD	DEP	ANK	ÖFK	FOB	PAR	PSİK	EKB	GSI
SOM	-	170	149	160	112	113	60	157	101	158	147
OKB		-	237	266	143	158	70	282	144	273	200
KAD			-	228	130	139	69	235	141	216	190
DEP				-	136	148	70	251	142	239	199
ANK					-	99	62	132	100	130	130
ÖFK						-	58	150	99	156	138
FOB							-	69	56	69	67
PAR								-	140	248	189
PSİK									-	135	134
EKB										-	185
GSI											-

SOM: Somatizasyon; OKB: Obsesif Kompulsif Belirtiler; KAD: Kişiler Arası Duyarlık; DEP: Depresyon; ANK: Anksiyete; ÖFK: Öfke ve Düşmanlık; FOB: Fobik Anksiyete; PAR: Paranoid Düşünce; PSİK: Psikotizm; EKB: Ek Belirtiler; GSI: Genel Semptom Düzeyi

4. TARTIŞMA

Bu çalışmada, gemi insanlarının ruh sağlıkları, ruh sağlıklarındaki semptomlar, kişilik özellikleri, bunlara etki eden etmenler ile bunların birbirleri arasındaki ilişkilerin analizi amaçlanmıştır. Elde edilen bulgular sadece gemi insanlarını değil, aynı zamanda denizcilik sektörünü de ilgilendirmektedir. Deniz kazalarında insan faktörünün büyük bir paya olduğu düşünüldüğünde, gemi insanlarının ruh sağlığı hem bireysel hem sektörel hem de toplum sağlığı açısından önem arz etmektedir. Gemi insanlarının ruh sağlığının genel topluma göre daha riskli olduğu ve bunun sektörde emniyet açısından bir tehdit unsuruna dönüşebileceği bulgular arasında yer almaktadır. Bu çalışma, ruh sağlığı, kişilik özellikleri ve bunları etkileyen faktörleri inceleyerek denizcilik sektörüne sunmuş ve sektörün gelişimine katkı sağlamayı amaçlamıştır.

Bu çalışmada, katılımcıların yaklaşık üçte ikisinin aileleriyle “Her Gün” iletişim kurduklarını belirtmeleri, gemide iletişimin önemine dikkat çekmektedir. Bu sonuç, literatürde yer alan önceki çalışmalarla da uyumludur. Örneğin, Oldenburg ve Jensen (2019) tarafından 323 gemi insanı ile gerçekleştirilen çalışmada, katılımcıların %36,8’inin aileleri ve arkadaşlarıyla en az iki günde bir iletişim kurduğu, %39,3’ünün 3-5 günde bir, %22’sinin ise en az altı günde bir iletişim kurduğu saptanmıştır. Aynı çalışmada, Avrupalı katılımcıların %36,8’inin ve Güneydoğu Asyalı katılımcıların %34,7’sinin iki günde bir iletişim sağladıkları tespit edilmiştir. Ayrıca gemide geçirilen süre ile iletişim sıklığı arasında negatif bir korelasyon olduğu ifade edilmiştir. Bunun yanı sıra katılımcıların %32’sinin stresle başa çıkma stratejisi olarak aileleriyle iletişim kurmayı tercih ettiklerini belirtmesi, aile ile iletişimin ruhsal iyi oluş üzerindeki önemini vurgulamaktadır. Nitekim, Toygar vd. (2023), aile ile düzenli iletişimin duygusal tükenmişliği önleyebilen bir faktör olduğunu ifade ederken, Thomas (2003) iletişim sıklığının azalmasının gemi insanlarının eşleriyle olan ilişkilerini zayıflattığını ve hatta bozduğunu ortaya koymuştur. Benzer şekilde, Papachristou vd. (2015), gemi insanlarının denizcilik mesleğini bırakma nedenlerinden birinin evden ve aileden uzun süre ayrı kalma durumu olduğunu vurgulamıştır. Bunun yanı sıra, Bardelle ve Lashley (2015) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada, katılımcıların %34’ünün ev özlemiyle başa çıkmada en etkili yöntemin iletişim imkânlarının geliştirilmesi olduğunu belirttiği görülmektedir. Hjarnoe ve Leppin (2014) ile Carter ve Jepsen (2014) ise gemi insanlarının uzun süre ailelerinden ve sosyal çevrelerinden uzak kaldıklarında

psikososyal stres faktörleriyle karşı karşıya kaldıklarını ifade etmişlerdir. Chowdhury vd. (2016) ise gemi insanlarının yalnızlık, evden ve aileden uzak kalma gibi faktörler nedeniyle depresif duygular yaşadığını belirtmiştir. Nitekim, yalnızlık ve sosyal izolasyon, gemi insanlarının ruh sağlığını olumsuz etkileyen başlıca faktörlerden biri olarak tanımlanmaktadır (Mellbye & Carter, 2017). Aynı çalışmada, bu sosyal izolasyonu gidermek adına eşlerin gemi seferlerine dahil edilmesi önerilmiştir (Swift, 2015). Bununla birlikte, sosyal izolasyonun etkilerini hafifletmek amacıyla sesli ve görüntülü iletişim olanaklarının artırılması, internet erişiminin iyileştirilmesi, spor müsabakalarına ve güncel haberlere ulaşım gibi çeşitli stratejilerin önerildiği görülmektedir (Iversen, 2012; Swift, 2015; Mellbye & Carter, 2017; Bailo vd., 2021). Sonuç olarak, çalışmamızda gemi insanlarının aileleriyle yüksek sıklıkta iletişim kurdukları belirlenmiş olup, bu bulgu literatürdeki önceki çalışmalarla paralellik göstermektedir. Aile ile düzenli iletişim, gemi insanlarının ruhsal sağlıklarını korumada ve denizcilik mesleklerine devam etmelerinde önemli bir unsur olarak öne çıkmaktadır.

Bu çalışmada katılımcıların yaklaşık 4’te 3’ü gemi içindeki personel arası ilişkisinin “Çok İyi” veya “İyi” olduğunu belirtmişlerdir. Literatürde, gemi içi akran desteğinin düşük stres seviyesi ile ilişkilendirildiği (Håvold, 2015; Pauksztat, 2017), yorgunluğu (Wadsworth, 2008; Håvold, 2015; Pauksztat, 2017; Andrei vd., 2020) ve tükenmişlik riskini azalttığı (Yuen vd., 2020) belirlenmiştir. Bununla birlikte, akran desteğinin ruh sağlığı problemlerini hafiflettiği ve stres ile anksiyeteye başa çıkmada önemli bir unsur olduğu vurgulanmaktadır (Pauksztat vd., 2022a). Yapılan bir araştırmada çalışma ortamındaki olumsuz atmosferin ev özlemini artırıcı bir etken olduğunu göstermektedir. Örneğin, Bardelle ve Lashley (2015) katılımcıların %16’sının olumsuz çalışma ortamının ev özlemini şiddetlendirdiğini belirttiğini tespit etmiştir. Benzer şekilde, Sampson ve Ellis (2021) tarafından yürütülen çalışmada, gemi personelinin en çok üzüldükleri durumlar arasında meslektaşlarıyla yaşadıkları olumsuz ilişkiler ön plana çıkmıştır. Ayrıca, takım arkadaşlarından alınan sosyal desteğin psikolojik sermaye üzerindeki en büyük etkilerden birine sahip olduğu belirtilmiştir (Yuen vd., 2020). Sosyal desteğin yaşam kalitesi üzerinde önemli etkilerden biri olduğu bilinmektedir (Strine vd., 2008). Xiao vd. (2017) tarafından 917 Çinli gemi insanları üzerinde yapılan araştırmada, sosyal desteğin artmasıyla yaşam kalitesinin de yükseldiği, bunun yanı sıra yüksek düzeyde sosyal desteğe sahip bireylerin, düşük veya orta düzeyde sosyal destek alanlara kıyasla daha düşük depresyon seviyeleri ve psikososyal stres düzeyleri gösterdiği saptanmıştır. Ayrıca, katılımcıların %70,8’inin arkadaş desteğinden tatmin

olduğu belirtilmiştir. Bununla birlikte, örgütsel desteğin öz yeterlilik üzerindeki olumlu etkileri olduğu ifade edilirken (Kim & Jang, 2016), gemideki internet erişiminin personel arasındaki yüz yüze sosyalleşmeyi azalttığı ileri sürülmektedir (McVeigh, 2019a). Öte yandan Lefkowitz & Slade (2019) ise ailelerinden ve arkadaşlarından uzak olan gemi insanlarının doktor ve terapistle uzun süre görüşme imkânının kısıtlı olduğunu ifade etmiş, buna ilaveten depresyon semptomları gösteren gemi insanlarının %25'inin iş arkadaşlarından yardım talep ettiğini saptamıştır. Ayrıca sosyal temas eksiliği olarak tanımladıkları sosyal izolasyonu, gemideki ruh sağlığı problemlerinin temel sebeplerinden biri olarak görmüştür. Bu durumu da batı ülkelerinden gemi insanı yetişmemesinin sebeplerinden biri olarak değerlendirmiştir. Elde edilen bulgular, literatürde yer alan çalışmalarla tutarlılık göstermekte ve gemi içindeki personel arası ilişkilerin, gemi insanlarının psikososyal iyi oluşu açısından kritik bir faktör olduğunu ortaya koymaktadır.

Bu çalışmada, katılımcıların %13'ü gemideki sosyal imkânları “Kötü” veya “Çok Kötü” olarak değerlendirirken, %57'si ise bu imkânları “Çok İyi” veya “İyi” olarak ifade etmiştir. Gemi ortamı, gemi insanları için hem yaşam hem de çalışma alanı olarak değerlendirildiğinden, gemide sunulan sosyal olanakların kalitesi, gemi insanlarının refahı, mesleki tatmini ve ruh sağlığı açısından kritik bir öneme sahiptir. Denizcilik Çalışma Sözleşmesi 2006 (MLC 2006) gemi insanlarının yaşam ve çalışma koşullarını iyileştirmeyi amaçlamakla birlikte, yapılan çalışmalar bu sözleşmenin uygulanmasına rağmen bazı sorunların devam ettiğini göstermektedir. Örneğin, Fotteler vd. (2020) sözleşmenin yürürlüğe girmesinin ardından yaşam ve çalışma koşullarında önemli gelişmeler kaydedildiğini belirtirken, diğer araştırmalar, çalışma ortamındaki olumsuzlukların gemi insanlarının hem sağlıklarını hem de mesleki becerilerini olumsuz etkilediğini ortaya koymaktadır. Ayrıca, nörolojik, fonksiyonel ve metabolik bozukluklar ile hipertansiyon gibi sağlık sorunlarının gelişimine de zemin hazırlayarak, gemi insanlarının çalışma becerilerini kaybetmelerine ve meslekten uzaklaşmalarına neden olabilmektedir (Hjarnoe & Leppin, 2014; Tu & Jepsen, 2016). Nittari vd. (2024), gemi insanlarının ruh sağlığını olumsuz etkileyen faktörlerden biri olarak gemideki sosyal yaşamın yetersizliğini göstermekte olup, kültürel ve dil farklılıklarının sosyal ilişkileri zayıflatarak izolasyonu artırabileceğini belirtmektedir (Jensen & Oldenburg, 2019). Benzer şekilde, 2019 yılında Ulusal Denizcilik Mesleki Sağlık ve Güvenlik Komitesi gemi ortamında sosyal imkânların artırılması ile internet erişim ve kullanımının, gemi insanlarının ruh sağlığı ve refahını destekleyen önemli unsurlar arasında olduğunu vurgulamaktadır (NMOHSC, 2024; Svetina vd., 2024). Kınalı

(2020) tarafından yürütülen araştırmada, gemi insanlarının yaklaşık yarısının çalışma ortamından memnun olduğu, ancak yalnızca %28'inin gemideki sosyal olanaklardan tatmin olduğu belirlenmiştir. Bununla birlikte, %47'sinin kamarasından memnun olduğu ifade edilmiştir. Benzer bir şekilde, 617 Çinli gemi insanı ile yapılan bir araştırmada, katılımcıların %53'ü gemideki eğlence olanaklarından memnun olduklarını belirtirken, yalnızca %25'i yüksek hızlı internet erişimine ve %49'u konforlu bir yaşam alanına sahip olduğunu ifade etmiştir (Dong, 2021). Yapılan bir çalışmada fiziksel iş ortamı, işle ilgili hastalıkların sebeplerinden biri olarak gösterilirken (Österman vd., 2020), Sliskovic & Penezic (2015a) ise yaptıkları çalışmada katılımcılarının %35,8'inin gemideki yaşam ve çevre koşullarını iş tatminsizliğinin en temel sebepleri olarak gördüğünü belirtmiştir. Oldenburg ve Jensen (2019a) tarafından gerçekleştirilen çalışmada ise gemi insanlarına çalışma ve yaşam koşullarının nasıl iyileştirilebileceği sorulmuş ve katılımcıların %59,1'inin en öncelikli çözüm olarak ücretsiz telekomünikasyon hizmetlerinin sağlanmasını gördüğü belirlenmiştir. Buna ek olarak, Xiao vd. (2017), gemi insanlarının %70,2'sinin günlük yaşam aktivitelerinden memnun olduğunu, %59,6'sının yaşam mahallini tatmin edici bulduğunu, ancak yalnızca %18,3'ünün boş zaman aktivitelerinden memnun olduğunu ortaya koymuştur. Zamora vd. (2021) ise gemi insanlarının sosyal medya kullanım süreleri ile ruh sağlığı arasındaki ilişkiyi inceleyerek, günlük 2-4 saat veya 4 saatten fazla sosyal medya kullanan bireylerin depresyon ve anksiyete semptomları gösterme oranlarının, günde 0-2 saat sosyal medya kullanan bireylere kıyasla daha yüksek olduğunu tespit etmiştir. Bunun yanı sıra, kısıtlı bir alanda çalışmanın stres seviyelerini artırabileceği ve gemideki yaşam alanlarının darlığının, gemi insanlarının duygusal stresini yükseltebileceği belirtilmektedir (Yue vd., 2021; Zhang & Zhao, 2017). Bu bulgular, MLC 2006'nın gemi insanlarının yaşam ve çalışma koşullarını iyileştirmeye yönelik önemli bir adım olmasına rağmen, gemideki sosyal imkânlarla yönelik memnuniyetsizliklerin halen devam ettiğini göstermektedir. Çalışmamızda da elde edilen sonuçlar, gemi insanlarının önemli bir kısmının sosyal olanakların yetersizliğinden şikâyetçi olduğunu ortaya koymakta ve literatürdeki bulgularla paralellik göstermektedir.

Bu araştırmada, katılımcıların üçte ikisinden fazlası gemide sunulan beslenme kalitesini “İyi” veya “Çok İyi” olarak değerlendirmiştir. Zyriax vd. (2018) tarafından yürütülen çalışmada, gemi insanlarının beslenme kalitesini iş memnuniyeti ile doğrudan ilişkilendirdiği belirtilmektedir. Yapılan araştırmalar, yemek yemenin stresli çalışma ortamlarında bir tür rahatlama aracı olarak görüldüğünü ortaya koymaktadır. Özellikle gemi

gibi izole ve zorlu koşullara sahip çalışma ortamlarında, gemi insanların evde olduğundan daha fazla yemek tükettiği, bu bağlamda özellikle kek, şekerleme ve şekerli içeceklerin tüketiminin arttığı tespit edilmiştir (Hjarnoe & Leppin, 2014). Stresin iştah, duygusal yeme alışkanlıkları ve yemek seçimi üzerinde belirleyici bir faktör olduğu da önceki araştırmalar tarafından vurgulanmaktadır (Oldenburg, 2014). Ayrıca, gemide sunulan beslenme kalitesi ile mürettebatın ruh sağlığı arasında güçlü bir ilişkinin olduğu, düşük kaliteli beslenmenin depresyon riskini artırabileceği ileri sürölmektedir (Sampson & Ellis, 2021). Gemilerdeki beslenme kalitesinin büyük ölçüde kumanya temini ile ilişkili olduğu bilinmektedir. Oldenburg vd. (2013), kumanya ikmalinin limanlar arasında belirli sürelerde gerçekleştirildiğini ve taze gıda temininin bu sürelere bağlı olarak değişiklik gösterdiğini ifade etmektedir. Ayrıca, gemide sunulan yemeklerin içeriğinin aşçı talepleri ve kaptan kararları doğrultusunda belirlendiği, ancak nihai onayın işletme bütçesine bağlı olduğu belirtilmektedir (Hjarnoe & Leppin, 2014; Gregorio, 2012). Bu durum, gemi insanların beslenme düzeninin çoğunlukla aşçılar tarafından hazırlanan menülerle belirlendiğini ve bu durumun sağlıksız beslenme alışkanlıklarını tetikleyerek çeşitli sağlık sorunlarına yol açabilme potansiyeli taşıdığını göstermektedir (Gregorio vd., 2016; Zyriax vd., 2018). Nitekim, Zyriax vd. (2018) tarafından yapılan çalışmada, gemi insanların büyük bir kısmının gemide sunulan beslenme kalitesinden memnun olmadıkları ifade edilmektedir. Benzer şekilde, Sampson & Ellis (2021), gemi çalışanlarının önemli bir kısmının lezzetli yiyeceklere erişim imkânının bulunmadığını belirtmektedir. Hai vd. (2024) ise Vietnamlı gemi insanları için beslenme düzeninin yeterince makul olmadığını saptamıştır. Gemilerdeki beslenme düzeni, gemi insanların sağlığı açısından büyük önem taşımasına rağmen, literatürde gemilerdeki beslenme şeklinin genellikle düşük kaliteli, sınırlı çeşitliliğe sahip ve ağırlıklı olarak et temelli olduğu, taze sebze, meyve ve balık gibi besin gruplarının ise daha az tüketildiği ifade edilmektedir (Babicz-Zielińska & Zabrocki, 1998; Lawrie vd., 2004; Hjarnoe & Leppin, 2014; Fotteler vd., 2018; Zyriax vd., 2018). Nitekim, 2019 yılında Ulusal Denizcilik Mesleki Sağlık ve Güvenlik Komitesi, denizcilik şirketleri için bir rehber yayımlayarak, beslenme kalitesinin ve yiyecek çeşitliliğinin mürettebatın ruh sağlığı ve refahı üzerindeki olumlu etkilerine dikkat çekmiştir (NMOHSC, 2024; Svetina vd., 2024). Dong (2021) tarafından Çinli gemi insanları ile yürütölen bir çalışmada, katılımcıların yalnızca %33'ünün yüksek standartta beslenme imkânına sahip olduğu belirlenmiştir. Kınalı (2020) ise Türk gemi insanları ile gerçekleştirdiği araştırmasında, gemideki yemek ve kumanya kalitesinden memnun olanların oranını %61 olarak ifade etmektedir. Türedi (2023)

tarafından havayolu çalışanları ile yürütülen bir çalışmada ise katılımcıların %60'ının beslenmelerini yeterince sağlıklı olarak değerlendirdiği rapor edilmiştir. Bu çalışma, beslenme kalitesine ilişkin bulgular açısından Kınalı (2020) ve Türedi (2023) tarafından elde edilen sonuçlarla büyük ölçüde paralellik göstermektedir. Bununla birlikte, Sampson & Ellis (2021), Zyriax vd. (2018) ve Hai vd. (2024) gibi araştırmalarda belirtilen düşük beslenme kalitesi vurgusu, bu çalışmada elde edilen bulgularla tam olarak örtüşmemektedir. Bu durum, gemiden gemiye farklılık gösteren kumanya temini, mutfak yönetimi ve işletme politikalarına bağlı olarak değişen beslenme kalitesinden kaynaklanıyor olabilir.

Çalışmada, gemide geçirilen kontrat süresi ile ilgili kısımda, “6 Ay - 10 Ay” arasında gemide bulunan gemi insanlarının genel olarak semptom belirtileri (Psikotizm ve Ek Belirtiler hariç) daha düşük seviyede tespit edilmiştir. Bu bulgular literatürdeki bazı çalışmalarla farklılık göstermektedir. Örneğin Xia vd. (2016) tarafından yürütülen bir araştırmada, kontrat süresi uzadıkça Somatizasyon, Anksiyete ve Paranoya semptomlarının arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Benzer şekilde, Sliskovic & Penezic (2016), kısa kontrat sürelerinin hem iş memnuniyetini hem de yaşam memnuniyetini arttırdığını ifade etmiş olup bunun da ruh sağlığı ile önemli ilişkisinin olduğunu belirtmiştir. Mevcut çalışmamızın bulguları, kontrat süresinin ruh sağlığı üzerindeki etkilerine yönelik önceki çalışmalarla farklılık göstermektedir.

Bu çalışmanın kuşaklar arasındaki semptom belirti seviyelerine ilişkin bulguları incelendiğinde “Baby Boomer Kuşağı” ile “X Kuşağı” mensuplarının semptom belirti seviyelerinin “Y Kuşağı” ve “Z Kuşağı” mensuplarına kıyasla daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Literatürde yer alan bazı çalışmalar, genç bireylerin ruh sağlığı açısından daha yüksek risk taşıdığını ortaya koymaktadır. Örneğin, Österman vd. (2020) tarafından yapılan araştırmada, psikolojik teşhislerin en yaygın olduğu yaş grubunun 30 yaş ve altı bireyler olduğu, yaş arttıkça bu teşhislerin azaldığı belirlenmiştir. Benzer şekilde, Seyle vd. (2018) ile Arcury-Quandt vd. (2019), genç personelin yaşlı personele oranla daha fazla depresyon yaşadığını rapor etmiştir. Lefkowitz vd. (2019) ise ruh sağlığı sorunları nedeniyle şikâyetle bulunanların büyük çoğunluğunun 40 yaş altı bireyler olduğunu saptamıştır. Ayrıca, Zamora vd. (2021) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada, 21-25 yaş arasındaki gemi insanlarında anksiyete görülme oranının, 25 yaş üstü gemi insanlarına kıyasla %69 daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Nittari vd. (2024) ise depresyon semptomlarının 18-35 yaş arası genç bireylerde ve kadınlarda daha sık görüldüğünü belirtmektedir. Andruskiene vd. (2016) tarafından 393 Litvanya Denizcilik Akademisi öğrencisiyle yürütülen çalışmada, 22

yaşından büyük öğrencilerin anksiyete puanlarının 18-19 yaş grubundaki öğrencilere kıyasla önemli ölçüde yüksek olduğu bulunmuştur. Aynı çalışmada, üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencilerinin kaygı puanlarının birinci sınıf öğrencilerine oranla daha yüksek olduğu da belirlenmiştir. Mevcut çalışma, genç gemi insanlarının ruh sağlıklarının daha tecrübeli gemi insanlarına kıyasla daha zayıf olduğunu ortaya koyan önceki araştırmalarla paralellik göstermektedir.

Bu çalışmada deniz tecrübesinin ruh sağlığı üzerindeki etkileri incelendiğinde, deniz tecrübesi “0-2 yıl” olan gemi insanlarının semptom belirti seviyelerinin, daha fazla deniz tecrübesine sahip olanlara kıyasla daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, deniz tecrübesi arttıkça semptom belirti seviyelerinin azaldığı, yani bu iki değişkenin ters orantılı bir ilişki içerisinde olduğu gözlemlenmiştir. Literatürdeki bulgular da bu sonucu büyük ölçüde desteklemektedir. Örneğin, Hystad & Eid (2016) denizcilik alanında daha fazla deneyime sahip gemi insanlarının daha düşük stres seviyeleri ile ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Benzer şekilde, Lefkowitz & Slade (2019) deniz tecrübesi az olan gemi insanlarının yüksek depresyon sıklığı gösterdiğini belirtmiştir. Zamora vd. (2021) ise deniz tecrübesi 10 yıldan kısa olan gemi insanlarının deniz tecrübesi 10 yıldan ve üzeri olan gemi insanlarına oranla daha yüksek düzeyde anksiyete ve depresyon semptomu belirtileri gösterdiklerini saptamıştır. Bununla birlikte, Slišković (2020) tarafından yürütülen bir çalışmada, deniz tecrübesinin artışının ruh sağlığını ve genel sağlık durumunu negatif yönde yordadığı belirlenmiştir. Ancak, Slišković (2020)’in çalışması haricindeki diğer çalışmalar ile bu çalışmanın bulguları genel olarak paralellik göstermektedir. Bu çalışmada elde edilen bulgular, kuşaklar arasındaki ruh sağlığı farklılıklarına ilişkin elde edilen verilerle de örtüşmektedir. Deniz tecrübesi az olan grubun genel olarak daha genç gemi insanlarından oluştuğu göz önüne alındığında, daha önce “Z kuşağı ile ilgili bulgular da dikkate alındığında “Z Kuşağı” mensupları ile “0-2 yıl” deniz tecrübesine sahip gemi insanlarının daha yüksek semptom seviyelerine sahip olması beklenen bir durumdur.

Gemi insanlarının ruh sağlığı semptom belirti seviyeleri milliyet grupları açısından incelendiğinde, “Türkiye” grubunun semptom belirti seviyelerinin diğer milliyet gruplarına kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Literatürde yer alan bazı çalışmalar da farklı milliyetlerden gemi insanlarının ruh sağlığı durumları arasında bazı farklılıklar olduğunu ortaya koymaktadır. Lefkowitz vd. (2019) tarafından yapılan bir çalışmada, Asya bölgesinden gelen gemi insanlarına kıyasla Avrupa’dan ve pasifik kıyılarından (özellikle Filipinler’den) gelen gemi insanlarının ruh sağlığı şikâyetlerinin daha

az olduğu belirlenmiştir. Doyle vd. (2016), Doğu Asyalı gemi insanlarının Güney Asyalı ve Kafkasyalılara kıyasla daha yüksek stres seviyelerine sahip olduğunu rapor etmiştir. Benzer şekilde, McVeigh vd. (2019), Güney Asyalı gemi insanlarında Kafkasyalı, Karma, Orta Doğulu ve Latin/İspanyol personele kıyasla daha fazla stres görüldüğünü belirtmiştir. Bergheim vd. (2015) ise Avrupalı gemi insanlarının psikolojik sermayesinin, Filipinli gemi insanlarına göre daha yüksek olduğunu ifade etmiştir. Öte yandan, Tedesco vd. (2018) tarafından yapılan bir çalışmada, anksiyete de dahil olmak üzere çeşitli ruh sağlığı semptomlarının İtalyan gemi insanlarında diğer milletlere kıyasla daha yoğun olduğu saptanmıştır. Denizcilik sektöründe farklı milliyetlerden bireylerin bir arada çalışıyor olması, kültürel farklılıkların iletişim ve ilişki kurma süreçlerinde başarısızlıklara neden olabileceğini ve bunun da stres düzeyleri üzerinde belirleyici bir rol oynayabileceğini göstermektedir (Ioana, 2013; Mellbye & Carter, 2017). Ayrıca, aynı dili konuşmamanın yalnızlık hissini artırabileceği ve sosyal ilişkilerin yetersiz kalmasına sebep olabileceği ifade edilmiştir. Bu durum, depresyon ve intihar riskini artıran önemli faktörler arasında değerlendirilmektedir (Stravynski & Boyer, 2001; Heinrich & Gullone, 2006). Ancak, farklı milliyetlerden gelen gemi insanlarının ruh sağlığı durumlarını karşılaştıran çalışmaların literatürde sınırlı olduğu görülmektedir.

Gemi insanlarının ruh sağlığı semptom belirti seviyeleri medeni durum açısından incelendiğinde, literatürde evli bireylerin belirli ruh sağlığı semptomlarını daha düşük düzeyde deneyimlediği yönünde bulgulara rastlanmaktadır. Kim ve Jang (2016) tarafından yürütülen bir çalışmada, evli gemi insanlarının Kişiler Arası Duyarlık, Obsesif-Kompulsif Belirtiler, Paranoid Düşünce ve Psikotizm semptomlarının, evli olmayanlara kıyasla daha düşük seviyede olduğu tespit edilmiştir.

Eğitim seviyesi ile ruh sağlığı semptom belirti düzeyleri arasındaki ilişkiler incelendiğinde, genel anlamda istatistiksel olarak güçlü ve anlamlı ilişkilere ulaşılamamıştır. Ancak, literatürde eğitim seviyesi ile ruh sağlığı arasındaki ilişkiyi ele alan bazı çalışmalar, daha yüksek öğrenim seviyesine sahip bireylerin depresyon riskinin daha düşük olduğunu ortaya koymaktadır. Örneğin, Arcury-Quandt vd. (2019) tarafından yürütülen bir çalışmada, “Lisans” veya “Lisansüstü” eğitim almış bireylerin depresyon riskinin daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışmanın bulguları da depresyon belirti seviyesi açısından değerlendirildiğinde, “Lisansüstü” eğitim seviyesine sahip gemi insanlarının depresyon semptomlarının diğer eğitim seviyelerindeki gemi insanlarına kıyasla daha düşük olduğu yönünde sonuçlar ortaya koymuş olup, Arcury-Quandt vd., (2019) çalışması ile benzerlik

göstermektedir. Ayrıca bu çalışmada eğitim seviyeleri grupları arasında semptom belirti düzeyleri en düşük grup “Lisansüstü” grubu olarak tespit edilmiştir. Bu bulgu, eğitim seviyesinin ruh sağlığı açısından önemli bir belirleyici olabileceğini göstermektedir.

Sefer türü açısından gemi insanlarının ruh sağlıkları incelendiğinde uzak seferde çalışan gemi insanlarının tüm semptom belirti seviyelerinin yakın seferde çalışan gemi insanlarına kıyasla aritmetik ortalamalarının daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Literatürde yer alan bazı çalışmalar ise uzak seferlerin iş kaynaklı stres faktörlerini artırabileceğine işaret etmektedir. Örneğin, Oldenburg & Jensen (2019) tarafından yapılan bir çalışmada, uzak seferde çalışan gemi insanlarının iletişim imkânlarının yetersiz olmasının önemli bir stres kaynağı olduğu vurgulanmıştır. Bu bağlamda, mevcut çalışmanın bulguları ile Oldenburg ve Jensen’in (2019) çalışmasının sonuçları arasında farklılık olduğu görülmektedir.

Bu çalışmada gemi insanlarının ruh sağlığı semptom belirti seviyeleri gemi tipleri açısından incelendiğinde, “Kuru Yük” ve “Konteyner” tipi gemilerde çalışan gemi insanlarının semptom seviyelerinin, “Tanker” tipi gemilerde görev yapan gemi insanlarına kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Literatürde farklı gemi tiplerinde çalışan gemi insanlarının ruh sağlığı durumlarına ilişkin çeşitli bulgular mevcuttur. Örneğin, Oldenburg vd. (2013a), tanker ve yolcu gemilerinde çalışan gemi insanlarının, konteyner ve kargo gemilerinde çalışanlara göre daha yüksek tükenmişlik riski taşıdığını belirtmektedir. Benzer şekilde, Lefkowitz vd. (2019), ağır yük gemilerinde çalışan gemi insanlarının en yüksek ruh sağlığı şikâyetlerine sahip olduğunu ve bu grubu offshore gemileri, gaz tankerleri ve Ro-Ro gemilerinin takip ettiğini ifade etmektedir. Tedesco vd. (2018) ise ticaret gemilerinde çalışan gemi insanlarının ruh sağlığı semptom seviyelerinin, yolcu gemilerinde çalışanlardan daha yüksek olduğunu bildirmektedir. Bununla birlikte, Lefkowitz & Slade (2019) tarafından yapılan bir çalışmada, konteyner gemilerinin en yüksek intihar düşüncesi seviyesine sahip olduğu, buna karşın dökme yük gemileri ve tankerlerde çalışan gemi insanlarının en düşük intihar düşüncesi ve anksiyete seviyelerini gösterdiği tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde farklı farklı gemi tiplerinin farklı sonuçlar ortaya çıkardığı görülmektedir. Ancak, gemi tipine yönelik yapılan değerlendirmelerde, özellikle Lefkowitz ve Slade’in (2019) konteyner gemileriyle ilgili bulguları, bu çalışmanın sonuçları ile büyük ölçüde örtüşmektedir.

Bu çalışmada, Somatizasyon semptom belirtisinin ortalama değeri (m: 0,46) olarak belirlenmiş olup, katılımcıların %16,50’sinde söz konusu semptom belirtileri bulunmuştur. Ayrıca semptom belirti frekansı en yüksek altıncı semptom olarak da Somatizasyon

belirlenmiştir. Literatürde Somatizasyon semptomuna ilişkin yapılan çeşitli çalışmalar incelendiğinde, farklı sonuçlara ulaşıldığı görülmektedir. Örneğin, Qingdao Ocean Shipping Mariners College tarafından 2008 yılında başlatılan ve öğrencilerin profesyonel psikolojik yeterliliklerini geliştirmeyi amaçlayan bir araştırmada, bir yıllık eğitimin ardından öğrencilerde anksiyete ve gerginliğin azaldığı, ayrıca Somatizasyon, Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB), depresyon, anksiyete ve diğer ruhsal bozuklukların daha düşük seviyelerde seyrettiği belirlenmiştir (Zhang, 2010; Shi & Zhang, 2016). Yine Çin’de 2015 yılında yapılan bir araştırmada okyanus aşırı gemilerde çalışan 1.200 gemi insanının katıldığı psikolojik değerlendirme ve müdahale testini Qingdao Ocean Shipping Mariners College ile China Ocean Shipping Grubu ortaklaşa düzenlemiştir. Bu çalışmanın sonucunda katılımcıların %31,1’inde Somatizasyon semptom belirtisi gözlenirken, bu semptomun ortalama değeri de ($m:0,77$) olarak tespit edilmiştir. Bu sonuca göre araştırmaya katılan Çinli gemi insanlarındaki Somatizasyon semptom belirti oranı Çin’deki genel nüfusa oranla daha yüksek olduğu ortaya konmaktadır (Shi vd., 2012; Xie, 2018). Svetina vd. (2024) tarafından 12 farklı ülkeden 349 gemi insanı ile yapılan bir çalışmada ise Somatizasyon semptom belirtisinin ortalama değeri ($m: 0,51$) olarak gözlenmiştir. Ayrıca, araştırma bulgularına göre, Somatizasyon semptomunun, "bir yıl içinde gemi insanı olarak işimi bırakmayı düşünüyorum" görüşü üzerinde etkili faktörlerden biri olduğu belirlenmiştir. Xia vd. (2016) ise Çin’de 71 kadın gemi insanı ile yapmış olduğu çalışmada, kadın gemi insanlarında Somatizasyon semptomu belirtisinin ortalama değerini ($m:1,01$) olarak e bu semptomun, Ek Belirtiler ortalamasının ardından en yüksek ikinci semptom olduğunu ortaya koymuştur. Türk gemi insanları ile yapılan çalışmalarda da benzer bulgular elde edilmiştir; Güvendiren (2020) ve Karadağ (2019), Somatizasyon semptom belirti ortalama değerini sırasıyla ($m = 0,65$ ve $m = 0,82$) olarak tespit etmişlerdir. Ayrıca, bu çalışmada deniz tecrübesi arttıkça Somatizasyon semptom belirti seviyelerinin azaldığı tespit edilirken, havacılık alanında 220 pilot ile gerçekleştirilen araştırmada (Yu vd., 2022), 5 yıldan az çalışma deneyimine sahip pilotların Somatizasyon semptom seviyelerinin, hem 5-10 yıl hem de 10 yıldan fazla deneyime sahip pilotlara kıyasla daha düşük olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde, Zhang ve arkadaşları (2024) tarafından havayolu çalışanları ile yapılan çalışmada 198 pilot ile görüşülmüş ve bu gruptaki Somatizasyon semptom belirtisinin ortalama değeri ($m = 0,11$) olarak saptanmış olup, bu değer, bu çalışmadaki Somatizasyon semptom belirtisinin ortalama değerinden ($m = 0,46$) daha düşük bulunmuştur. Bu çalışmada elde edilen Somatizasyon semptom belirti ortalama değeri, literatürdeki diğer denizcilik alanında

yapılmış çalışmalarda belirlenen ortalama değerlerden daha düşük olmasına rağmen, bu semptomun yaygınlığı genel popülasyon değerlerinin çok üzerinde hesaplanmıştır. Nitekim genel popülasyonda Somatizasyon semptom yaygınlığının %5-7 aralığında olduğu tahmin edilmektedir (APA, 2013; Kurlansik & Maffei, 2016).

Bu çalışmada, Kişiler Arası Duyarlık semptom belirtisinin ortalama değeri (m: 0,60) olarak belirlenmiş olup, katılımcıların %24,62'sinde bu semptom belirtileri tespit edilmiştir. Ayrıca, Kişiler Arası Duyarlık, çalışmada en sık rastlanan beşinci semptom olarak belirlenmiştir. Literatürde yer alan çalışmalar incelendiğinde, farklı gruplar arasında Kişiler Arası Duyarlık semptom belirtisi seviyelerinde değişkenlik olduğu görülmektedir. Örneğin, Xie (2018) tarafından yürütülen bir çalışmada, Kişiler Arası Duyarlık semptom belirtisini %33,8 olarak belirlenirken, bu semptomun ortalama değerini (m:0,81) olarak ifade edilmiştir (Shi vd., 2012). Benzer şekilde, Svetina vd. (2024) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, Kişiler Arası Duyarlık semptom belirtisinin ortalama değeri (m: 0,71) olarak gözlemlenmiştir. Ayrıca bu çalışmada "bir yıl içinde gemi insanı olarak işimi bırakmayı düşünüyorum" fikrine etkisi bulunan faktörler arasında Kişiler Arası Duyarlık semptomunun yer almadığı belirtilmiştir. Kadın gemi insanları ile yapılan çalışmalarda da benzer bulgular elde edilmiştir. Xia vd. (2016) tarafından gerçekleştirilen araştırmada, kadın gemi insanlarında Kişiler Arası Duyarlık semptom belirti ortalaması (m = 0,67) olarak tespit edilmiştir. Türkiye'de yapılan çalışmalar incelendiğinde, Güvendiren (2020) ve Karadağ (2019), Türk gemi insanlarında Kişiler Arası Duyarlık semptom belirti seviyelerini sırasıyla (m = 0,82 ve m = 1,03) olarak belirlemişlerdir. Literatürde yer alan bu çalışmaların tamamında, elde edilen ortalama değerlerin, bu çalışmada tespit edilen ortalama değerden daha yüksek olduğu görülmektedir. Öte yandan, Zhang vd. (2024) tarafından pilotlarla gerçekleştirilen çalışmada, Kişiler Arası Duyarlık semptom belirtisinin ortalama değeri (m = 0,23) olarak tespit edilmiştir. Bu değer, bu çalışmada belirlenen Kişiler Arası Duyarlık semptom belirti ortalama değerinden daha düşük olup, farklı meslek gruplarında Kişiler Arası Duyarlık semptom seviyelerinin değişkenlik gösterebileceğini ortaya koymaktadır.

Çalışma kapsamında Obsesif Kompulsif Belirtiler semptom belirtisinin ortalama değeri (m: 0,71) olarak belirlenmiş olup, katılımcıların %33,09'unda söz konusu semptom belirtileri bulunmuştur. Ayrıca, Obsesif Kompulsif Belirtiler, çalışma kapsamındaki en yaygın semptom olarak belirlenmiştir. Literatürde yer alan çalışmalar incelendiğinde, benzer meslek gruplarında Obsesif Kompulsif Belirtilerin yaygın bir semptom olduğu görülmektedir. Xie (2018) tarafından yürütülen çalışmada, en yaygın semptomun %41,1

oranla Obsesif Kompulsif Belirtiler olduğu ifade edilirken, semptomun ortalama değeri ($m = 0,93$) olarak saptanmıştır (Shi vd., 2012). Benzer şekilde, Xia vd. (2016) tarafından kadın gemi insanları ile gerçekleştirilen araştırmada, Obsesif Kompulsif Belirtiler semptom belirti ortalaması ($m = 0,87$) olarak tespit edilmiştir. Türkiye’de gerçekleştirilen çalışmalar da değerlendirildiğinde, Güvendiren (2020) ve Karadağ (2019) tarafından yapılan araştırmalarda, Türk gemi insanlarında Obsesif Kompulsif Belirtiler semptom belirti ortalamalarının sırasıyla ($m = 0,99$ ve $m = 1,17$) olduğu belirlenmiştir. Literatürde yer alan bu çalışmaların tamamında tespit edilen ortalama değerlerin, bu çalışmada belirlenen ortalama değerden daha yüksek olduğu görülmektedir. Öte yandan, Zhang vd. (2024) tarafından pilotlarla yapılan çalışmada, Obsesif Kompulsif Belirtiler semptomunun ortalama değeri ($m = 0,39$) olarak tespit edilmiş olup, bu değer bu çalışmadaki ortalama değerden daha düşük olduğu saptanmıştır. Kim & Jang (2016) tarafından 149 Koreli zabitle yürütülen çalışmada da en yaygın psikolojik semptomun Obsesif Kompulsif Belirtiler olduğu belirlenmiş, bu semptomu sırasıyla Depresyon, Anksiyete, Kişiler Arası Duyarlılık ve Somatizasyonun takip ettiği ifade edilmiştir. Benzer şekilde, Zhi vd. (2009) tarafından 2008 yılında gerçekleştirilen ve 259 gemi insanının katıldığı bir çalışmada, gemi insanlarının temel psikolojik sorunlarının Obsesif Kompulsif Belirtiler, Kişiler Arası Duyarlılık, Depresyon ve Paranoya olduğu belirlenmiştir (Ang-Jun vd., 2018). Genel popülasyon ile karşılaştırıldığında ise, 2001-2003 yılları arasında Amerikalı yetişkinler arasında Obsesif Kompulsif Belirtilerin yaşam boyu yaygınlığı %2,3 olarak belirlenmiştir (Harvard Medical School, 2017; Geiger vd., 2023). Bu oranla karşılaştırıldığında gemi insanlarındaki Obsesif Kompulsif Belirtiler semptomu belirtilerinin oldukça yüksek olduğu görülmektedir.

Bu çalışmada, Öfke ve Düşmanlık semptom belirtisinin ortalama değeri ($m = 0,41$) olarak tespit edilmiş olup, katılımcıların %16,23’ünde bu semptom belirtilerinin mevcut olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, semptom belirti frekansı açısından değerlendirildiğinde, Öfke ve Düşmanlık, çalışmada en sık rastlanan yedinci semptom olarak tespit edilmiştir. Literatürde yer alan benzer çalışmalar incelendiğinde, Xie (2018) tarafından yapılan çalışmada Öfke ve Düşmanlık semptom belirtisi %28,4 olarak saptanırken, ortalama değeri ($m = 0,70$) olarak belirlenmiştir (Shi vd., 2012). Svetina vd. (2024) tarafından gerçekleştirilen bir başka çalışmada, Öfke ve Düşmanlık semptomunun ortalama değeri ($m = 0,59$) olarak bulunmuş ve bu semptomun, “bir yıl içinde gemi insanı olarak işimi bırakmayı düşünüyorum” düşüncesini etkileyen faktörler arasında yer aldığı ortaya konmuştur. Xia vd. (2016) tarafından kadın gemi insanlarıyla yapılan araştırmada Öfke ve Düşmanlık semptom

belirtisinin ortalama değeri ($m = 0,53$) olarak tespit edilmiştir. Türkiye’de yapılan çalışmalarda da benzer şekilde Güvendiren (2020) ve Karadağ (2019), Türk gemi insanlarında Öfke ve Düşmanlık semptom belirti ortalamalarını sırasıyla ($m = 0,72$ ve $m = 0,97$) olarak belirlemişlerdir. Literatürdeki bu bulgular değerlendirildiğinde, önceki çalışmalarda tespit edilen ortalama değerlerin, bu çalışmada belirlenen ortalama değerden daha yüksek olduğu görülmektedir. Öte yandan, Zhang vd. (2024) tarafından pilotlarla gerçekleştirilen çalışmada, Öfke ve Düşmanlık semptomunun ortalama değeri ($m = 0,18$) olarak belirlenmiş olup, bu değer mevcut çalışmadaki ortalamadan daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Öfke ile yapılan çalışmalarda öfkenin, düşmanlık ve saldırganlık ile bağlantılı olduğu bildirilmiştir (Smith, 1994; Smith, 2013). Ayrıca, öfkenin depresyon ve anksiyete bozukluğu olan bireylerde yaygın olarak görüldüğü (Posternak & Zimmerman, 2002; Dougherty vd., 2004) depresif atakların şiddeti ile bağlantılı olduğu (Fraguas vd., 2006), ve yaş ile sosyoekonomik durum arasında ters bir ilişkiye sahip olduğu belirtilmektedir (Schieman, 2003). Bununla birlikte, öfke olasılığının erkeklerde kadınlara kıyasla daha yüksek olduğu vurgulanmaktadır. Amerikan toplumu üzerinde gerçekleştirilen çalışmalarda, uygunsuz, yoğun veya kötü kontrol edilen öfkenin yaşam boyu yaygınlığının %7,81 olduğu tahmin edilmektedir (Okuda vd., 2015). Buradaki veriler göstermektedir ki gemi insanlarındaki Öfke ve Düşmanlık semptom belirtileri seviyesi gerek pilotlar üzerindeki çalışmadan gerekse de Amerikan toplumu üzerindeki çalışmadan daha yüksek tespit edilmiştir.

Bu çalışmada, Paranoid Düşünce semptom belirtisinin ortalama değeri ($m = 0,73$) olarak belirlenmiş olup, katılımcıların %31,83’ünde bu semptom belirtilerine rastlanmıştır. Ayrıca, paranoid düşünce, semptom belirti frekansı açısından değerlendirildiğinde, çalışmada en sık karşılaşılan üçüncü semptom olarak tespit edilmiştir. Literatürde benzer çalışmalar incelendiğinde, Xie (2018) tarafından gerçekleştirilen araştırmada Paranoid Düşünce semptom belirtisinin %21,5 oranında olduğu ve ortalama değerinin ($m = 0,63$) olarak saptandığı görülmektedir (Shi vd., 2012). Benzer şekilde, Xia vd. (2016) tarafından kadın gemi insanları ile yapılan çalışmada Paranoid Düşünce semptomunun ortalama değeri ($m = 0,66$) olarak belirlenmiştir. Türkiye’de yapılan çalışmalarda ise Güvendiren (2020) ve Karadağ (2019), Türk gemi insanlarında Paranoid Düşünce semptom belirti ortalamalarını sırasıyla ($m = 0,93$ ve $m = 1,19$) olarak tespit etmiştir. Yapılan karşılaştırmalar sonucunda, Türk gemi insanları üzerinde yapılan çalışmaların bulgularının, mevcut çalışmada elde edilen ortalama değerden daha yüksek olduğu görülmektedir. Öte yandan, yabancı gemi

insanları üzerinde yapılan araştırmalarda tespit edilen ortalama değerlerin, mevcut çalışmadaki ortalama değerden daha düşük olduğu dikkat çekmektedir. Zhang vd. (2024) tarafından pilotlarla yapılan çalışmada Paranoid Düşünce semptom belirtisinin ortalama değeri ($m = 0,19$) olarak bulunmuş olup, bu değer mevcut çalışmadaki bulgulardan önemli ölçüde düşük olduğu saptanmıştır. Fan vd. (2017), İsveçli gemi insanlarıyla yapılan bir çalışmaya dayanarak, bu gruptaki katılımcıların %33'ünün farklı seviyelerde ruhsal problemler yaşadığını bildirmiştir. Liu (2002) ise SCL-90-R ölçeğini kullanarak 359 gemi insanı ile gerçekleştirdiği çalışmada, gemi insanların depresyon, anksiyete ve paranoya gibi semptomlar açısından normalden daha yüksek seviyelere sahip olduğunu ifade etmiştir. Benzer şekilde, Lee vd. (1997), gemi insanların toplumun diğer bireylerine kıyasla daha yüksek düzeyde paranoya belirtileri gösterdiğini vurgulamaktadır. Denizcilik sektöründe ruh sağlığı sorunlarının ciddi sonuçlar doğurabileceği yönündeki bulgular, tarihsel verilerle de desteklenmektedir. Nitekim, Ocak 1958 ile Eylül 1969 tarihleri arasında Polonya gemilerinde meydana gelen 123 ölümcül kaza veya denizde kaybolma olayının 13'ü intihar vakası olarak kaydedilmiş olup, bunlardan 4'ü kronik şizofreniye bağlı paranoid sendrom ile ilişkilendirilmiştir (Dolmierski & de Walden, 1972; Kijowski, 2020). Paranoya, toplumda yaygın görülen bir ruh sağlığı sorunu olarak kabul edilmektedir (Bebbington vd., 2013). Yapılan çalışmalarda Paranoid düşüncelere ciddi bir şekilde inanan ve önemli sıkıntılar sonucu benimseyen kişilerin oranı %10-20 arasında olduğu belirtilmektedir (Armando vd., 2010; Sheffield vd., 2021). Başka bir çalışmada ise toplumun %5-8'inin çok güçlü paranoya yaşıyor olabileceği iddia edilmektedir (Freeman & Loe, 2023). Bu bağlamda, mevcut çalışmada tespit edilen Paranoid Düşünce semptom belirtisi seviyesinin, genel toplum ortalamalarından daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu bulgu, Liu (2002) ve Lee vd. (1997) tarafından yapılan çalışmaların sonuçlarıyla da örtüşmektedir.

Bu çalışmada, Psikotizm semptom belirtisinin ortalama değeri ($m = 0,39$) olarak belirlenmiş olup, katılımcıların %13,71'inde bu semptom belirtilerine rastlanmıştır. Ayrıca, Psikotizm, semptom belirti frekansı açısından değerlendirildiğinde, çalışmada en sık karşılaşılan sekizinci semptom olarak tespit edilmiştir. Literatürde benzer çalışmalar incelendiğinde, Xie (2018) tarafından yürütülen araştırmada Psikotizm semptom belirtisinin %24,6 oranında olduğu ve ortalama değerinin ($m = 0,65$) olarak saptandığı görülmektedir (Shi vd., 2012). Xia vd. (2016) tarafından kadın gemi insanları ile yapılan çalışmada ise Psikotizm semptomunun ortalama değeri ($m = 0,37$) olarak belirlenmiştir. Türkiye'de yapılan çalışmalarda, Güvendiren (2020) ve Karadağ (2019), Türk gemi insanlarında

Psikotizm semptom belirti ortalamalarını sırasıyla ($m = 0,72$ ve $m = 0,65$) olarak tespit etmiştir. Yapılan karşılaştırmalar sonucunda, Xia vd. (2016) tarafından kadın gemi insanları ile gerçekleştirilen çalışma hariç tutulduğunda, diğer çalışmalarda belirlenen Psikotizm semptom ortalama değerlerinin, mevcut çalışmadaki bulgulardan daha yüksek olduğu görülmektedir. Öte yandan, Zhang vd. (2024) tarafından pilotlarla yapılan çalışmada Psikotizm semptom belirtisinin ortalama değeri ($m = 0,15$) olarak tespit edilmiş olup, bu bulgu, mevcut çalışmada elde edilen değerden daha düşük bulunmuştur. Kim ve Jang (2016) tarafından yürütülen bir çalışmada, gemi insanlarının iş streslerinin psikotizm semptomları ile ilişkili olduğu tespit edilmiş ve bu durumun, deniz kazalarının sebeplerinden biri olabileceği öne sürülmüştür (McLinton & Dollard, 2010). Ayrıca, SCL-90-R'nin alt ölçeklerinden Depresyon, Psikotizm, Somatizasyon ve Fobik Anksiyete kendi kendine değerlendirilen sağlıkla pozitif yönlü anlamlı bir ilişkisi bulunmaktadır (Kim & Jang, 2016).

Bu çalışmada, Ek Belirtiler semptom belirtisinin ortalama değeri ($m = 0,72$) olarak belirlenmiş olup, katılımcıların %32,28'inde bu semptom belirtilerine rastlanmıştır. Ayrıca, semptom belirti frekansı açısından değerlendirildiğinde, Ek Belirtiler en sık görülen ikinci semptom olarak tespit edilmiştir. Literatürde benzer çalışmalar incelendiğinde, Xia vd. (2016) tarafından kadın gemi insanları ile yürütülen araştırmada Ek Belirtiler semptomunun ortalama değeri ($m = 1,36$) olarak saptanmıştır. Türkiye'de yapılan çalışmalarda, Güvendiren (2020) ve Karadağ (2019), Türk gemi insanlarında Ek Belirtiler semptom belirti ortalamalarını sırasıyla ($m = 0,89$ ve $m = 1,18$) olarak tespit etmişlerdir. Yapılan karşılaştırmalar sonucunda, yukarıda belirtilen çalışmaların tamamında Ek Belirtiler semptomuna ilişkin ortalama değerlerin mevcut çalışmadaki bulgulardan daha yüksek olduğu görülmektedir. Öte yandan, Zhang vd. (2024) tarafından pilotlarla yapılan çalışmada Ek Belirtiler semptom belirtisinin ortalama değeri ($m = 0,27$) olarak belirlenmiş olup, bu bulgunun mevcut çalışmada elde edilen değerden daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Bu durum, pilotların ruh sağlığı durumunun gemi insanlarına kıyasla daha iyi olduğu yönünde bir değerlendirme yapılmasına olanak tanımaktadır. Denizcilik sektöründe çalışan bireylerin ruh sağlığı üzerindeki etkileyici faktörlerden biri de iş stresi olup, Kim ve Jang (2016) tarafından yapılan bir çalışmada, gemi insanlarının iş streslerinin Ek Belirtiler semptomları ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Bununla birlikte, denizcilik mesleğinde en önemli stres faktörlerinden biri olarak uyku yoksunluğu gösterilmektedir (Carotenuto vd., 2012). Örneğin, vardiya zabıtları ile yapılan bir çalışmada, katılımcıların %17,6'sının kariyerleri boyunca en az bir kez vardiya sırasında uykuya daldığını ifade ettiği belirlenmiştir (Härmä

vd., 2008). Smith vd. (2001) tarafından yapılan başka bir araştırmada ise kara çalışanları ile gemi insanları karşılaştırılmış ve gemi insanların düşük kaliteli uykuya sahip oldukları ortaya konmuştur. Uyku ile ilişkili diğer psikososyal faktörleri inceleyen Åkerstedt (2002) ise, iş yerindeki sosyal durum ve stresin uyku bozuklukları ile ciddi bir ilişkisinin olduğunu ortaya koymuştur.

Çalışma kapsamında Genel Semptom Düzeyinin ortalama değeri ($m:0,55$) olarak belirlenmiş olup, katılımcıların %18,49'unda söz konusu düzeyin semptom belirti seviyesini aştığını ifade etmekte olup bu artış semptom belirtilerine atıfta bulunmaktadır. Literatürde benzer çalışmalar incelendiğinde, Xia vd. (2016) tarafından kadın gemi insanları ile yürütülen araştırmada GSI seviyesinin ortalama değeri ($m = 0,75$) olarak saptanmıştır. Türkiye'de gerçekleştirilen çalışmalarda, Güvendiren (2020) ve Karadağ (2019), Türk gemi insanlarında GSI seviyesinin ortalama değerini sırasıyla ($m = 0,76$ ve $m = 0,93$) olarak belirlemişlerdir. Yukarıdaki çalışmaların tamamında belirlenmiş olan değerler bu çalışmadaki değerlerden daha yüksek bulunmuştur. Öte yandan, Zhao vd. (2023) 131 tane Çinli sivil havacılık pilotu ile yapmış olduğu çalışmada GSI seviyesinin ortalama değeri ($m:0,22$) olarak tespit edilmiştir. Benzer şekilde, Zhang vd. (2024) tarafından pilotlarla yürütülen bir başka araştırmada GSI seviyesinin ($m = 0,19$) olduğu saptanmıştır. Ancak, Yu vd. (2022) tarafından 220 pilot ile yapılan bir çalışmada GSI seviyesinin ortalama değeri ($m = 0,85$) olarak belirlenmiş olup, bu bulgu mevcut çalışmada elde edilen değerden daha yüksektir. Genel olarak değerlendirildiğinde, pilotlarla yapılan çalışmalarda elde edilen GSI seviyelerinin büyük ölçüde denizcilik sektöründeki gemi insanlarından daha düşük olduğu görülmektedir. GSI'nin, kendi kendine değerlendirilen sağlıkla, iş stresi ile ve medeni durumla (bekar) pozitif yönlü anlamlı bir ilişkisi bulunmaktadır (Kim & Jang, 2016). Bununla birlikte, Bal Beşikçi vd. (2016) tarafından tanker tipi gemilerde çalışan 31 gemi insanı ile yapmış olduğu çalışmada GSI seviyesinin ortalama değerini ($m:0,60$) olarak tespit edilmiştir. Aynı çalışmada, ruhsal semptomlardaki artışın toplam yorgunluk düzeyini arttırdığı da belirtilmiştir.

Bu çalışmada, Depresyon semptom belirtisinin ortalama değeri ($m:0,68$) olarak belirlenmiş olup, katılımcıların %27,23'ünde söz konusu semptom belirtileri bulunmuştur. Ayrıca Depresyon, semptom belirtisi sıklığı açısından en yaygın dördüncü semptom olarak saptanmıştır. Literatürde benzer çalışmalar incelendiğinde, Xie (2018) tarafından yürütülen çalışmada depresyon semptom belirtisinin yaygınlığı %34,4 olarak belirlenmiş ve ortalama değeri ($m = 0,82$) olarak ifade edilmiştir (Shi vd., 2012). Benzer şekilde, Svetina vd. (2024)

tarafından yapılan araştırmada Depresyon semptom belirtisinin ortalama değeri ($m = 0,70$) olarak tespit edilmiştir. Çalışmada ayrıca, “bir yıl içinde gemi insanı olarak işimi bırakmayı düşünüyorum” ifadesine yönelik yanıtlar üzerinde Depresyon semptomlarının belirgin bir etkisinin olduğu bulunmuştur. Xia vd. (2016) tarafından kadın gemi insanları ile gerçekleştirilen çalışmada Depresyon semptom belirtisinin ortalama değeri ($m = 0,72$) olarak raporlanmıştır. Türkiye’de yürütülen çalışmalarda ise Güvendiren (2020) ve Karadağ (2019), Depresyon semptom belirtisinin ortalama değerlerini sırasıyla ($m = 0,83$ ve $m = 1,13$) olarak belirlemişlerdir. Mevcut çalışmada saptanan Depresyon semptom belirti düzeyi, yukarıda aktarılan çalışmaların tamamında bildirilen ortalama değerlerden daha düşük olmakla birlikte, Depresyonun gemi insanları arasında yaygın bir sorun olduğunu göstermektedir. Depresyonun yaygınlığına ilişkin geniş ölçekli bir araştırmada, Lefkowitz & Slade (2019), farklı milletlerden ve farklı gemi tiplerinde çalışan 1.572 gemi insanının katıldığı bir çalışmada, katılımcıların %25’inin Depresyon semptomları gösterdiğini ve bu oranın diğer meslek gruplarına ve genel popülasyona kıyasla oldukça yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca, Depresyon, Anksiyete ve intihar düşüncesinin, gemi insanlarının önümüzdeki 6 ay içinde mesleği bırakma olasılığı ile doğrudan ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Depresyonun yaygınlığına dair daha geniş bir perspektif sağlamak amacıyla genel toplumda yapılan araştırmalara bakıldığında, Kessler & Bromet (2013), Depresyonun yaşam boyu yaygınlığını yüksek gelirli ülkelerde %14,6, düşük-orta gelirli ülkelerde ise %11,1 olarak tahmin etmektedir. Denizcilik sektörüne yönelik diğer çalışmalarda, Qin vd. (2021), 441 Çinli gemi insanı ile yaptıkları araştırmada, düşük, orta ve şiddetli Depresyon semptomlarının sırasıyla %23,35, %9,30 ve %9,07 oranlarında görüldüğünü saptamıştır. Benzer şekilde, Zamora vd. (2021), 153 gemi insanı ile yürütülen çalışmada, hafif, orta veya şiddetli düzeyde Depresyon semptomu gösterenlerin oranını %37 olarak belirlemiştir. Xiao vd. (2017) tarafından 917 Çinli gemi insanı ile gerçekleştirilen çalışmada, katılımcıların %49’unun kendi kendine Depresyon semptomlarını bildirdiği tespit edilmiştir; bu oran, Çin genelinde bildirilen %21,8’lik oran ile kıyaslandığında oldukça yüksektir. Sau & Bhakta (2019) tarafından 470 gemi insanı ile yapılan çalışmada katılımcıların %48,7’sinin ya Depresyon ya Anksiyete ya da her ikisinin birden semptom belirtilerini gösterdikleri tespit edilmiştir. Denizcilik sektöründeki ruh sağlığına yönelik daha geniş kapsamlı araştırmalar da benzer bulgular sunmaktadır. The International Transport Workers’ Federation Seafarers’ Trust tarafından gerçekleştirilen ankete göre (ITF, 2015), intiharı düşünen gemi insanlarının oranının ülkelerine göre %6 ile %35 arasında değiştiği belirtilmiştir. Bu çalışmada,

katılımcıların yaklaşık yarısı, denizdeyken sık sık veya bazen kaygılı, depresif veya umutsuz hissettiklerini ifade etmiştir. Benzer şekilde, The Women Seafarers' Health and Wellbeing Anket (2015) çalışmasında, gemi insanlarının karşılaştığı en önemli ikinci psikolojik sorun olarak Stres, Anksiyete ve Depresyon belirtilmiştir (Mellbye & Carter, 2017). Depresyon semptomlarının meslek gruplarına göre farklılık gösterdiği de araştırmalarla ortaya konmuştur. Zhang (2024) tarafından pilotlarla gerçekleştirilen çalışmada Depresyon semptom belirtisinin ortalama değeri ($m = 0,18$) olarak bulunmuş olup, bu değer mevcut çalışmada tespit edilen değerden oldukça düşüktür. Almanya'da 5.018 katılımcı ile yürütülen bir çalışmada ise, orta ve yüksek şiddette Depresyon semptomlarının yaygınlığı %5,6 olarak belirlenmiştir (Kocalevent vd., 2013). Açık deniz işçileriyle yapılan bir çalışmada, 1.747 çalışanın %18'inde Depresyon semptomları, %15'inde ise Anksiyete semptomları tespit edilmiştir (Pavičić Žeželj vd., 2019). Diğer endüstrilerle yapılan karşılaştırmalarda, Wulsin vd. (2014) tarafından ABD'de 55 farklı endüstride 214.413 kayıtlı çalışanın verileri incelenerek Depresyon yaygınlığının %10,45 olduğu belirlenmiştir. Yerel ve şehirlerarası yolcu taşımacılığında çalışan 383 çalışanın %16,19'unda, havayolu ulaşımında çalışan 571 kişinin ise %8,52'sinde Depresyon yaygınlığı saptanmıştır. Wu vd. (2016) tarafından havayolu pilotları ile yapılan bir çalışmada ise son 7 gün içinde aktif olarak görev yaptığını bildiren 1.430 pilotun %13,5'inin, Depresyon tanı kriterlerini karşıladığı tespit edilmiştir. Denizcilik sektörü dışındaki bu araştırmalarda depresyon semptomları gösteren çalışan oranlarının, mevcut çalışmada tespit edilen oranlardan daha düşük olduğu görülmektedir.

Bu çalışmada Anksiyete semptom belirtisinin ortalama değeri ($m = 0,42$) olarak belirlenmiş olup, katılımcıların %13,17'sinde bu semptom belirtilerinin mevcut olduğu tespit edilmiştir. Anksiyete, semptom belirti sıklığı açısından en yaygın dokuzuncu semptom olarak saptanmıştır. Mevcut bulgular, literatürdeki diğer çalışmalarla karşılaştırıldığında görece daha düşük bir anksiyete semptom yaygınlığına işaret etmektedir. Örneğin, Xie (2018) tarafından yürütülen çalışmada Anksiyete semptom belirtisinin yaygınlığı %27,2 olarak tespit edilmiş ve ortalama değeri ($m = 0,67$) olarak ifade edilmiştir (Shi vd., 2012). Svetina vd. (2024) tarafından yapılan araştırmada ise Anksiyete semptom belirtisinin ortalama değeri ($m = 0,91$) olarak saptanmıştır. Bu araştırmada ayrıca anksiyetenin, gemi insanlarının “bir yıl içinde meslekten ayrılmayı düşünme” eğilimi üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir. Xia vd. (2016) tarafından kadın gemi insanları ile yürütülen çalışmada Anksiyete semptom belirtisinin ortalama değeri ($m = 0,50$) olarak raporlanmıştır. Türkiye'de

yürütülen çalışmalarda ise Güvendiren (2020) ve Karadağ (2019), anksiyete semptom belirtisinin ortalama değerlerini sırasıyla ($m = 0,67$ ve $m = 0,76$) olarak belirlemişlerdir. Literatürde yer alan bu çalışmaların tamamında tespit edilen Anksiyete semptom ortalamalarının, mevcut çalışmada belirlenen ortalama değerden daha yüksek olduğu görülmektedir. Lefkowitz & Slade (2019) tarafından yürütülen bir araştırmada, gemi insanların %17'sinin Anksiyete semptomları gösterdiği ifade edilmiştir. Anksiyete semptomlarının küresel yaygınlığına ilişkin çalışmalar incelendiğinde, Baxter vd. (2013), dünya genelinde Anksiyetenin yaygınlık oranını %7,4 olarak tahmin etmekte; bu oran yüksek gelirli ülkelerde %10,4'e kadar çıkabilirken, düşük-orta gelirli ülkelerde %5,3'e kadar düştüğü belirtilmektedir. Nittari vd. (2024) tarafından yapılan araştırmada, Depresyon semptom belirtilerinde olduğu gibi Anksiyete semptomlarının da özellikle 18-35 yaş arası genç bireylerde ve kadınlarda daha sık görüldüğü ifade edilmiştir. Aynı zamanda, gemi insanları arasında güverte ve kuzine personelinin Anksiyete semptomlarını daha sık yaşadığı belirtilmiştir. Zamora vd. (2021) tarafından yürütülen çalışmada, hafif, orta veya şiddetli düzeyde Anksiyete semptomlarının yaygınlığı %30 olarak belirlenmiştir. Andruškienė vd. (2016) tarafından 393 Litvanya Denizcilik Akademisi öğrencisi üzerinde yapılan çalışmada, katılımcıların %19,1'inde hafif, %14,8'inde orta, %7,9'unda ise şiddetli düzeyde Anksiyete semptomları tespit edilmiştir. Carotenuto vd. (2013) tarafından yapılan araştırmada ise makine zabitlerinin en yüksek Anksiyete semptom belirti düzeyine sahip olduğu belirlenmiştir. Baygı vd. (2021) çoğunluğu Hintli olan 439 gemi insanı ile yürüttüğü çalışmada, Anksiyete yaygınlığını %11,6 olarak raporlamıştır. Yang vd. (2016) tarafından farklı milletlerden gemi insanları ile yapılan bir araştırmada, katılımcıların %35,26'sının hafif veya orta düzeyde Depresyon, %18,59'unun ise hafif veya orta düzeyde Anksiyete semptomları gösterdiği belirlenmiştir (Fan vd., 2017). Denizcilik sektörü dışındaki araştırmalar incelendiğinde, Zhang (2024) tarafından pilotlarla yürütülen bir çalışmada, Aanksiyete semptom belirtisinin ortalama değeri ($m = 0,13$) olarak tespit edilmiş olup, bu değer mevcut çalışmada belirlenen ortalamadan önemli ölçüde daha düşüktür. Ayrıca, Anksiyete bozukluğu ile ilgili 44 ülkede yapılan 87 çalışmaya göre Anksiyete yaygınlık oranı %0,9 ile %29,8 arasında değişmektedir (Baxter vd., 2013). Tüm bu bulgular, gemi insanların Anksiyete açısından yüksek risk grubunda yer aldığını göstermektedir.

Sağlık davranışları, bireyin sağlığını hem olumlu yönde destekleyen hem de tehdit edebilen çeşitli tutum ve eylemlerin bileşiminden oluşmakta olup, bu davranışların kişilik özellikleri ile ilişkili olduğu literatürde sıklıkla vurgulanmaktadır (Woynarowska, 2008;

Lipowski vd., 2014). Kişilik özellikleri incelendiğinde zabıt olarak çalışan gemi insanlarının Dışadönüklük ve Özdenetim özelliğinin artması bunun yanı sıra düşük düzeyde Nevrotiklik özelliğinin olması zorluklarla karşılaştıklarında bu durumla başa çıkabilmelerine, sosyal ve fiziksel izolasyonun olduğu zor durumlarda astları ile daha iyi iletişim kurmalarına yardımcı olduğu bilinmektedir (Plopa, 1996; Leszczyńska vd., 2010; Lipowski vd., 2014). Lipowski vd. (2014) tarafından yapılan çalışmada, zabıtların Deneyime Açıklık kişilik özelliği ile sağlık davranışları arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca gemi insanlarının Dışadönüklük özellikleri ile olumlu psikolojik tutum arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunduğu belirlenmiştir.

Slišković (2020) tarafından 180 gemi insanı ile gerçekleştirilen çalışmada Duygusal Denge kişilik özelliğinin ruh sağlığı ile pozitif ilişkisinin oluşu buna rağmen Somatik semptom belirtilerinin şiddeti ile negatif ilişkisi olduğu belirlenmiştir. Bunun yanı sıra Dışadönüklük kişilik özelliği için de kendi kendine değerlendirilen genel sağlık durumunun önemli bir pozitif yordayıcısı olduğu değerlendirilmiştir. Özdenetim kişilik özelliğinin ise Somatik Semptomlar, Ruh Sağlığı ve Genel Sağlık Durumu ölçekleri ile herhangi bir ilişkisi saptanamamıştır.

Mitra (2023) tarafından 280 Hintli gemi insanı mühendis ile yapılan çalışmada pandemi döneminde stres seviyeleri ile Dışadönüklük kişilik özelliği haricindeki kişilik özellikleri arasında bir ilişki olduğu belirtilmiştir. Özdenetim kişilik özelliği ile stres seviyeleri arasında pozitif etkiye sahip bir ilişki bulunmuştur. Deneyime Açıklık kişilik özelliğinin de stres seviyeleri ile pozitif yönlü bir ilişkiye sahip olduğu belirlenmiştir. Buna karşın Yumuşak Başlılık kişilik özelliğinin stres seviyesi ile negatif yönlü bir ilişkisi tespit edilmiştir. Ayrıca Duygusal Denge kişilik özelliğinin de stres seviyesi ile pozitif yönde bir ilişkisi saptanmıştır.

Jezewska vd. (2013) 300 Polonyalı gemi insanı ile yapmış oldukları çalışmada Dışadönük kişilik özelliği ile yaşam kalitesi arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuşken, Duygusal Denge kişilik özelliğinde ise düşük yaşam kalitesi ile pozitif yönlü anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir.

Yapılan çalışmalarda psikolojik sermayesi yüksek olan kişilerin dayanıklı kişilik özelliğine sahip olduğu, bu özelliğe sahip kişiler ile düşük stres arasında bir ilişki saptandığı belirtilmektedir (Doyle vd., 2016; McVeigh vd., 2019).

Yu vd. (2022) tarafından 220 pilot ile yapılmış olan çalışmada kişilik özellikleri (Dışadönüklük, Yumuşak Başlılık, Özdenetim, Nevrotiklik ve Deneyime Açıklık), ile ruhsal

sağlık (Somatizasyon, Obsesif semptomlar, Kişiler Arası Duyarlılık, Depresyon, Anksiyete, Öfke ve Düşmanlık, Fobik Anksiyete, Paranoid Düşünce ve Psikotizm) arasında anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Bu ilişkilerden Nevrotiklik ile tüm semptom belirtileri arasında pozitif yönlü bir ilişki mevcut iken diğer kişilik özellikleri ile semptom belirtileri arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Evcin (2022) tarafından 328 öğretmen ile yapılan çalışmada ise hem 5 Faktör Kişilik Özelliği ölçeği hem de SCL-90-R ölçeği kullanılmıştır. Bu çalışma sonucunda Nevrotik kişilik özelliği ile SCL-90-R'nin tüm semptom belirtileri ile pozitif yönlü bir ilişki tespit edilmiş iken, Dışadönüklük, Yumuşak Başlılık, Özdenetim ve Deneyime Açıklık kişilik özellikleri ile tüm semptom belirtileri arasında negatif yönlü bir ilişki saptanmıştır.

Mevcut çalışmada ise İdeal Kişilik özelliği ile Dengeli Sosyal Kişilik özelliğinin semptom belirtileri arasında negatif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir. Dengeli Sosyal Kişilik özelliğinin semptom belirtileri üzerinde güçlü etkisi varken, İdeal Kişilik özelliğinin ise tüm semptom belirtileri üzerinde zayıf etkisi olduğu belirlenmiştir. Çalışmada İdeal Kişilik özelliği ile Dengeli Sosyal Kişilik özelliği arasında Deneyime Açıklık kişilik özelliğini temsil eden madde farkı bulunmaktadır. Bu doğrultuda Deneyime Açıklık kişilik özelliğinin semptomlar ile negatif yönlü ilişkinin şiddetini azalttığı belirlenmiştir. Bundan dolayı Deneyime Açık kişilik özelliği ile semptom belirtileri arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Stres seviyesinin psikopatolojik semptomlarla pozitif yönlü ilişkisi olduğu bilindiğine göre bu çalışmada saptamış olduğumuz sonuç ile Mitra (2023)'nın çalışmasındaki Deneyime Açıklık kişilik özelliğinin stres seviyeleri ile pozitif yönlü bir ilişkiye sahip olduğu sonucu benzer bir netice olarak tespit edilmiştir. Bunun yanı sıra Yu vd. (2022) ve Evcin (2022)'in yapmış oldukları çalışma ile bu çalışma arasında benzer sonuçlar mevcuttur. Yukarıda bahsedilen her iki çalışmada da kişilik özellikleriyle semptom belirtileri arasında negatif yönlü bir ilişki tespit edilmişken bu çalışmada da İdeal Kişilik özelliği ile semptom belirtileri arasında negatif yönlü, zayıf etkisi olan diğer iki çalışmaya benzer bir sonuca ulaşılmıştır.

5. SONUÇLAR

Bu çalışma, gemi insanlarının ruh sağlığına ilişkin önemli bulgular ortaya koymuş ve denizcilik sektöründeki psikososyal dinamiklerin bireylerin iyi oluşu üzerindeki etkisini kapsamlı bir şekilde incelemiştir. Araştırma bulguları, gemide sosyal izolasyonu azaltmaya yönelik önlemlerin bireysel iyi oluşu destekleyici etkiler sağladığını ve bu doğrultuda iletişim olanaklarının geliştirilmesinin kritik bir gereklilik olduğunu ortaya koymaktadır. Katılımcıların büyük bir çoğunluğunun gemi içindeki sosyal ilişkileri olumlu değerlendirmesi, gemi insanlarının sosyal destek mekanizmalarına verdiği önemi göstermektedir. Literatürde de vurgulandığı üzere, güçlü sosyal destek mekanizmaları, ruh sağlığını koruma ve psikolojik dayanıklılığı artırma açısından önemli bir role sahiptir. Bu bağlamda, gemide sosyal etkileşim olanaklarının artırılmasına yönelik stratejilerin geliştirilmesi gerektiği sonucuna ulaşılmıştır.

Çalışma bulguları, gemi insanlarının büyük bir kısmının sosyal imkânların yetersizliğinden şikâyetçi olduğunu ve bu durumun mevcut literatürle de tutarlı olduğunu göstermektedir. Denizcilik mesleğinin doğası gereği uzun süreli izolasyon ve sınırlı sosyal etkileşim, çalışanların psikolojik iyi oluşunu olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu doğrultuda, gemi içindeki sosyal yaşamın iyileştirilmesine yönelik düzenlemelerin hayata geçirilmesi önem arz etmektedir. Ayrıca, gemide beslenme kalitesinin yalnızca fiziksel sağlık açısından değil, aynı zamanda ruh sağlığı ve iş tatmini üzerinde de belirleyici bir faktör olduğu tespit edilmiştir. Bu nedenle, gemi insanlarının sağlıklı ve dengeli beslenmelerini sağlamak amacıyla, gemideki kumanya temin süreçlerinin iyileştirilmesi ve besin çeşitliliğinin artırılmasına yönelik düzenlemelere ihtiyaç duyulmaktadır.

Araştırma sonuçları, kontrat süresi ile ruh sağlığı arasındaki ilişkinin önceki çalışmalarla kıyaslandığında farklılıklar gösterdiğini ortaya koymuştur. Bu farklılığın, örneklem özellikleri, çalışma koşulları ve psikososyal faktörlerden kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Bu doğrultuda, gemi insanlarının ruh sağlığını koruyacak ve çalışma koşullarını optimize edecek kontrat sürelerine yönelik daha kapsamlı ve uzun vadeli araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Öte yandan, literatürdeki çalışmalarla uyumlu olarak, genç gemi insanlarının ruh sağlığı durumlarının daha deneyimli meslektaşlarına kıyasla daha zayıf olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgu, denizcilik sektöründe çalışan genç bireylere yönelik yaşa özgü psikososyal müdahalelerin geliştirilmesi gerektiğini göstermektedir. Özellikle, “Z

Kuşağı” mensupları ve 0-2 yıl denizcilik tecrübesine sahip bireylerin daha yüksek semptom seviyelerine sahip olması, genç ve deneyimsiz denizcilerin ruh sağlığını desteklemeye yönelik özel müdahale programlarının geliştirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Çalışmada, Türk gemi insanlarının semptom belirti seviyelerinin diğer milliyet gruplarına kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ancak, farklı milliyetlere mensup gemi insanlarının ruh sağlığı durumlarını karşılaştıran çalışmaların literatürde sınırlı olduğu dikkate alındığında, kültürel ve sosyodemografik faktörlerin ruh sağlığı üzerindeki etkilerini daha kapsamlı bir şekilde inceleyen ileri araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Benzer şekilde, eğitim seviyesi ile ruh sağlığı semptomları arasındaki ilişkiye dair genel anlamda güçlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir bulguya ulaşılamamıştır. Ancak, yüksek öğrenim seviyesine sahip bireylerin depresyon riskinin daha düşük olduğunu gösteren literatürdeki bulgular göz önünde bulundurulduğunda, eğitim seviyesinin psikolojik dayanıklılık üzerindeki potansiyel etkilerinin daha ayrıntılı olarak ele alınması gerektiği düşünülmektedir.

Gemi tipleri ile ruh sağlığı arasındaki ilişkiye yönelik değerlendirmelerde, mevcut çalışmanın sonuçları, konteyner gemileri üzerinde yapılan önceki çalışmalarla büyük ölçüde örtüşmektedir. Ancak, farklı gemi tiplerinin ruh sağlığı üzerindeki etkilerini detaylı olarak inceleyen ileri araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Mevcut çalışmada incelenen tüm semptomların ortalama belirti düzeyleri, literatürde gemi insanları üzerine yapılan çalışmalarla karşılaştırıldığında daha düşük olmakla birlikte, havacılık sektörüne ilişkin çalışmalarda tespit edilen ortalama değerlerden daha yüksek bulunmuştur. Bunun yanı sıra, birçok semptomun gemi insanları arasında genel popülasyona kıyasla daha yaygın olduğu belirlenmiş ve bu bulgu, ilgili literatürle tutarlılık göstermektedir. Bu durum, denizcilik mesleğinin ruh sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerini ve mesleğin getirdiği psikososyal stres faktörlerinin bireyler üzerindeki yıpratıcı etkisini açıkça ortaya koymaktadır. Ayrıca, çalışmadan elde edilen semptom verilerinin havacılık sektörü üzerine yapılan araştırmalarla farklılık göstermesi, denizcilik ve havacılık sektörleri arasındaki psikososyal dinamiklerin ve mesleki koşulların farklılaştığını tespit etmektedir. Bu bulgular, denizcilik sektörüne yönelik psikososyal destek mekanizmalarının güçlendirilmesi, düzenli ruh sağlığı taramalarının yapılması ve mesleki risk faktörlerinin azaltılmasına yönelik stratejilerin geliştirilmesi gerekliliğini vurgulamaktadır.

Sonuç olarak, bu çalışma, denizcilik sektöründe çalışan bireylerin ruh sağlığını etkileyen temel faktörleri belirleyerek, sektörde uygulanabilecek psikososyal müdahalelere

yönelik önemli çıkarımlar sunmaktadır. Kişilik özelliklerinin, özellikle de Deneyime Açıklık kişilik özelliğinin ruh sağlığı üzerindeki belirleyici rolü göz önüne alındığında, denizcilik sektöründe çalışan bireylerin psikolojik dayanıklılığını artırmaya yönelik psikoeğitim programlarının geliştirilmesi ve destekleyici müdahalelerin uygulanması büyük önem taşımaktadır.



6. ÖNERİLER

Bu çalışmada, gemi insanlarının ruh sağlıkları araştırılırken, kişilik özelliklerinin ve diğer etkenlerin ruh sağlıkları üzerindeki etkileri değerlendirilmiştir. Denizcilik mesleği oldukça tehlikeli, riskli ve yoğun tempolu bir meslek olduğundan gemi insanlarının da ruh sağlıkları hem toplum sağlığı açısından hem de deniz emniyeti açısından göz ardı edilmemesi gereken noktadadır. Bu nedenle gemi insanlarının ruh sağlıklarına denizcilik endüstrisi tarafından daha da önemiyet verilmesi gerekmektedir. Bu açıdan yaklaşıldığında çalışmanın, gemi insanlarının ruh sağlıkları konusunda denizcilik endüstrisine ışık tutacağı kanaatindeyim. Aşağıda araştırmanın neticesinde ulaşılan sonuçlardan derlenen öneriler oluşturulmuştur.

Günümüz koşullarında iletişim imkânları oldukça gelişmiştir ve toplumun hemen hemen bütün kesimleri için son derece vazgeçilmez bir noktaya gelmiştir. Aile ve arkadaşları ile iletişim gemi insanlarının ruh sağlıkları açısından oldukça önemli yer tuttuğu kabul edilmektedir. Bu nedenle gerek denizcilik işletmeleri olsun gerekse de denizcilik endüstrisinin diğer paydaşları olsun gemi insanlarının iletişimi için gerekli kolaylıkları sağlayarak aileleri ve sevdikleri ile ücretsiz iletişim imkânlarını sağlamaları tavsiye edilmektedir.

Birçok çalışma göstermektedir ki gemi içindeki personel arası ilişki ve sosyal imkânların geliştirilmiş olması bu çalışmada da belirtildiği gibi gemi insanları ve onların ruh sağlıkları açısından son derece önemlidir. Bu nedenle gemi içindeki hayatı bireysellikten ve asosyallikten çıkartıp daha da kolektif sosyal bir yaşama döndürmek gerekmektedir. Bunun için de gemideki yöneticilere ve özellikle işletmelere gemi de daha kolektif bir sosyal hayat nasıl oluşturulur fikrini benimsetmek gerekmektedir. Gerek gemideki yöneticilerin organizasyonları ile gerekse de denizcilik endüstrisinin paydaşlarının bu konuda oluşturacakları kolaylıklar ve bütçeler ile gemilerde sosyal hayatın geliştirilmesi için organizasyonlar düzenlenmeli ve personelin kamaralarında bireysel ve asosyal hayat sürmelerinin önüne geçilmelidir. Kolektif ve sosyal bir yaşamın gelişmesi gemi insanlarının birbirleri ile daha uyumlu ve birbirlerini ruh sağlığı açısından da destekleyici bir ilişki kurmalarını sağlayacaktır. Bu da denizcilik işletmelerine daha az yaralanma ve kaza ile birlikte daha düşük işletme maliyeti olarak geri dönebilecektir.

Gemi yaşamında, gemi insanlarının moral ve motivasyonunu etkileyen en önemli faktörlerden birisi beslenme kalitesi olarak kabul edilmektedir. Birçok araştırmada gemi

insanlarının beslenme kalitesinden şikâyetçi oldukları hatta MLC 2006'nın da bu konuda çalışmaları olduğu bilinmektedir. Gemi insanlarının moral ve motivasyonu hem gemideki işleyişin emniyeti açısından hem de bu kişilerin ruh sağlığı açısından son derece önem arz etmektedir. Bu nedenle denizcilik işletmelerinin ve gemideki yöneticilerin bu konuda daha dikkatli olması ve beslenme kalitesini yüksek standartlarda tutmaları bunun içinde gerekirse bütçe arttırmaları önemle tavsiye edilmektedir.

Kontrat sürelerinin geçmişten bugüne değişimi incelendiğine çok daha uzun kontrat sürelerinden daha kısa kontrat sürelerine gelindiği görülmektedir. Gemi insanlarının birçoğu ailesi ve sevdiklerinden uzun süre ayrı kaldıklarından dolayı gemide çalışmayı bıraktıkları için kısa süreli kontratlar gemi insanları tarafından talep edilmektedir. Bu talep karşılanmadığı takdirde gemi insanları ya gemilerde çalışmayı bırakacak ya da mutsuz şekilde çalışmaya devam edecek. Bu durum da gemi insanlarının ruh sağlıklarını olumsuz şekilde etkileyebilecektir. Gemi insanlarını bu durumdan koruyabilmek için kontrat sürelerini taleplerine uygun şekilde düzenlenmesi daha elverişli olacaktır.

Gemi insanları kuşaklara ayrıldığında özellikle Z kuşağının ruh sağlığının diğer kuşaklara nazaran daha yüksek semptom belirtileri verdiği görülmektedir. Bu durum deniz tecrübesi ile de paralellik göstermektedir. Öyle ki deniz tecrübesi az olan gemi insanlarının denize yeni başladıklarını ve Z kuşağına dâhil olduklarını düşünürsek deniz tecrübesi az olan grup ile Z kuşağının birbirine benzer sonuçlar çıkarması doğal karşılanmaktadır. Günümüzde Z kuşağının gerek hayata bakış açısı gerekse de yaşam tarzının diğer kuşaklardan farklı olduğu kabul edilmektedir. Gerek Z kuşağı grubundaki gemi insanlarının gerekse de deniz tecrübesi az olan gruptaki gemi insanlarının zorlu yaşam koşullarına karşı daha dayanıksız olduklarını ruh sağlıklarındaki farklılıktan da görebilmekteyiz. Denizcilik endüstrisinin gelecekteki insan kaynağını temelini Z kuşağının oluşturacağını düşündüğümüzde günümüzdeki çalışma anlayışı ile Z kuşağının çalışma anlayışının çok da paralel olmayacağı görülmektedir. Bu nedenle gerek stresli çalışma ortamlarının sonlandırılmasında gerek kontrat sürelerinde gerekse de iletişim kanalları ve sosyal hayat konusunda Z kuşağı daha fazla talepkâr olacağını düşünürsek, denizcilik endüstrisinin çalışma tarzında bazı değişikliklerin bir an önce gerçekleştirilmesi ve bir dönüşümün başlatılması elzem gibi görünmektedir. Aksi takdirde Z kuşağı grubundaki gemi insanları ile deniz tecrübesi şu an az olan gemi insanlarının denizde çalışma süreleri uzun sürmeyecek ve denizcilik endüstrisinin hem nitelikli hem de tecrübeli personel ihtiyacı her geçen gün

giderek artacaktır. Tecrübesiz ve niteliksiz personelin de sebep olacağı artı maliyetler denizcilik endüstrisinde karlılığın azalmasına sebep olabilecektir.

Gemi insanları milliyet gruplarına ayrıldığında Türkiye grubuna dâhil olan gemi insanlarının ruh sağlıklarının diğer milliyet gruplarındaki gemi insanlarının ruh sağlıklarından daha olumsuz etkilenmiş olduğu görülmektedir. Bu durum Türk işletmelerinin yapısından kaynaklı olabileceğini düşündürmektedir. Türk işletmelerinin personel ihtiyaçlarını sürdürülebilir şekilde karşılayabilmesi için hem işletme şekillerini göz önünde bulundurması hem de Türk insanlarının genel ruh sağlığını dikkate alması gerekmektedir. Aksi takdirde personel devir hızları istedikleri seviyede olamayabileceği gibi tecrübeli ve nitelikli personel ihtiyacı açısından da taleplerini karşılayamayacaklarını göz önünde bulundurmalıdırlar. Bundan dolayı da gemi insanlarının ruh sağlığı üzerine daha hassas şekilde eğilmeli ve olumlu işletme havası yaratarak personelin ruh sağlığı açısından maddi ve manevi üzerine düşen sorumlulukları denizcilik endüstrisinin diğer paydaşları ile birlikte yerine getirmelidir.

Bu önerilere ilaveten gemi insanlarının yaşadıkları semptomları anlamlandırabilmeleri açısından kendilerine ruh sağlığı hakkında farkındalık eğitimleri organize edilmelidir. Örneğin gemilerde en sık görülen ve literatürde en çok çalışma yapılan bir durum olan stres ile ilgili çeşitleri, etkileri, belirtileri ve sonuçları gibi konuları içeren bununla sınırlı kalmayan eğitimler verilerek gemi insanlarının kendilerini bu konularda geliştirmeleri sağlanmalıdır. Bu tip farkındalık eğitimleri gemi insanlarının hem psikolojik dirençlerini arttırarak ruh sağlıklarını korumalarını sağlayacak hem de iş arkadaşlarının yaşayabilecekleri problemler karşısında farkındalık oluşturacaktır. Bu farkındalık sayesinde hem yaşadıkları ortamdaki kişilerin ruh sağlığını hem de kendi ruh sağlıklarını koruyabileceklerdir.

Farkındalık eğitimlerine ilaveten denizcilik okullarında gemi insanı psikolojisi ile ilgili ders, müfredata eklenebilir. Bu şekilde hem staj döneminde hem de mezuniyetlerinden sonraki deniz hayatları boyunca ruh sağlıkları konusunda daha hazır, bilgili, farkındalığı emniyetli bir şekilde hizmet vermeleri sağlanabilir.

Bir diğer öneri ise gemi adamlarının anlık karşılaşılabilecekleri ruhsal krizlerle baş edebilmeleri veya daha geniş süreye yayılan psikolojik problemleri için yardımcı olabilecek ve 7/24 ulaşılacak bir psikolojik danışma hattı işletmeler tarafından gemi insanlarının hizmetine sunulmalıdır. Birçok gemide artık internet üzerinden iletişim imkânı kolaylıkla sağlandığından bu hattın da Whatsapp gibi veya çevrim içi toplantı uygulamaları ile

kolaylıkla sağlanabileceği aşikârdır. Bu danışmanlık sayesinde olası kriz durumlarında gemi insanları tarafından verilebilecek yanlış tavsiyeler yerine daha profesyonel destek gemi insanlarının sağlıkları açısından özellikle kriz anlarında oldukça önemlidir. Daha uzun vadede bakıldığında ise gemi insanlarının uzun süre gemideki izole yaşamın neticesiyle oluşabilecek ruhsal problemlerinin çözümünde de profesyonel danışmanlık hem bireysel hem de kitlesel olarak oldukça faydalı olacaktır. Bu sağlıklı sistem gemilerin işletilmesinde daha emniyetli bir yapının da oluşmasına imkân sağlayacaktır.

Son olarak, gemi insanlarının gemide çalışabilmeleri için devletin onayladığı yerlerden sağlık raporu alması gerektiği bilinmektedir. Bu sağlık raporunun alınabilmesi için gemi insanlarının psikolojik kontrollerden geçmesi gerekse de bu kontrollerin kifayetsiz kaldığı bilinen bir gerçektir. Bu nedenle bu konuda denizcilik endüstrisi üzerine daha fazla sorumluluk alarak bu kontrollerin daha nitelikli yapılmasını sağlamalıdır. Bu amaçla işletmeler, gemide çalışan personelin ruh sağlığını değerlendirmek için düzenli aralıklarla profesyonel kişiler aracılığıyla psikolojik testler uygulamalı ve gerektiğinde psikolojik terapi yöntemlerinden yararlanmalıdır.

Bu çalışmada, gemi insanlarının ruh sağlığı semptomları tek seferlik bir değerlendirme ile incelenmiştir. Gelecek çalışmalarda ise, gemiye katılmadan önce ve gemide gerçekleştirilecek ayrı değerlendirmelerle ruh sağlığı semptomlarındaki değişimin izlenmesi önerilmektedir.

7. KAYNAKLAR

- Abbasi, T. U., Ahmad, M., Asma, M., Munir, M., Zafar, M., Katubi, K. M., ... & Bokhari, A. (2023). High Efficient Conversion of Cannabis Sativa L. Biomass Into Bioenergy by Using Green Tungsten Oxide Nano-Catalyst Towards Carbon Neutrality. *Fuel*, 336, 126796.
- Abila, S. S., & Acejo, I. L. (2021). Mental Health of Filipino Seafarers and Its Implications for Seafarers' Education. *International Maritime Health*, 72(3), 183-192.
- Agterberg, G., & Passchier, J. (1998). Stress Among Seamen. *Psychological Reports*, 83(2), 708-710.
- Åkerstedt, T., Knutsson, A., Westerholm, P., Theorell, T., Alfredsson, L., & Kecklund, G. (2002). Sleep Disturbances, Work Stress and Work Hours: A Cross-Sectional Study. *Journal of Psychosomatic Research*, 53(3), 741-748.
- Alderton, T., Bloor, M., Kahveci, E., & Others. (2004). *The Global Seafarer: Living and Working Conditions in a Globalized Industry*. Geneve: International Labour Office.
- Akyuz, E. (2015). A Hybrid Accident Analysis Method to Assess Potential Navigational Contingencies: the Case of Ship Grounding. *Safety Science*, 79, 268-276.
- Alkın, T., Onur, E., Köroğlu, E., & Güleç, C. (2007). *Anksiyete Kavramı ve Anksiyete Bozukluklarına Genel Bir Bakış*. In Köroğlu, E., Güleç, C., & Şenol, S. (Eds.), *Psikiyatri Temel Kitabı* (pp. xx-xx). Ankara: Hekimler Yayın Birliği Basım Yayın.
- Allen, P., Wardsworth, E., & Smith, A. (2007). The Prevention and Management of Seafarers' Fatigue: A Review. *International Maritime Health*, 58(1-4), 167-177.
- Allport, G. W., & Odbert, H. (1936). Trait-Names: A Psycho-Lexical Study. *No. 211*, 47(1), 1-171.
- Alonso, J., Chatterji, S., & He, Y. (Eds.). (2013). *The Burdens of Mental Disorders: Global Perspectives From the WHO World Mental Health Surveys*. Cambridge University Press.
- Altunışık, R., Coşkun, R., Bayraktaroğlu, S., & Yıldırım, E. (2005). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri SPSS Uygulamalı*. Sakarya Kitabevi, İstanbul.
- Alwan, A. (2010). *Mental Health and Development: Targeting People With Mental Health Conditions as a Vulnerable Group*. World Health Organization.
- AAP. (2017). *Bright Futures Guidelines for Health Supervision of Infants, Children, and Adolescents*.
- APA. (2004). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition (DSM-IV-TR)*, Text Revision. Washington, DC: American Psychiatric Association.

- APA. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5*.
- Anderson, J. C., & Gerbing, D. W. (1988). Structural Equation Modeling in Practice: A Review and Recommended Two-Step Approach. *Psychological Bulletin*, 103(3), 411
- Andrei, D. M., Griffin, M. A., Grech, M., & Neal, A. (2020). How Demands and Resources Impact Chronic Fatigue in the Maritime Industry: The Mediating Effect of Acute Fatigue, Sleep Quality and Recovery. *Safety Science*, 121, 362-372.
- Andruškienė, J., Barsevičienė, Š., & Varoneckas, G. (2016). Poor Sleep, Anxiety, Depression and Other Occupational Health Risks in Seafaring Population. *TransNav, International Journal on Marine Navigation and Safety of Sea Transportation*, 10(1), 19-26.
- Ang-Jun, T., Hong-Cang, D., & Wan-Zheng, A. I. (2018). The Influence of Crew's Psychological Factors on Ship Safety. In *2018 International Conference on Energy Development and Environmental Protection (EDEP 2018)* (pp. 178-182). Atlantis Press.
- Angelopoulos, J., Vitsounis, T., Paflioti, P., Chlomoudis, C., & Tsmourgelis, I. (2021). Reflecting Economic Activity Through Ports: The Case of Australia. *Maritime Transport Research*, 2, 100021.
- APEX. (2013). *APEX 2012 Executive Work and Health Survey*.
- Arango, C., Díaz-Caneja, C. M., McGorry, P. D., Rapoport, J., Sommer, I. E., Vorstman, J. A., ... & Carpenter, W. (2018). Preventive Strategies for Mental Health. *The Lancet Psychiatry*, 5(7), 591-604.
- Arcury-Quandt, A. E., Harbertson, J., Ziajko, L., & Hale, B. R. (2019). Risk Factors for Positive Depression Screening Across a Shipboard Deployment Cycle. *BJPsych Open*, 5(5), e84.
- Armando, M., Nelson, B., Yung, A. R., Ross, M., Birchwood, M., Girardi, P., & Nastro, P. F. (2010). Psychotic-Like Experiences and Correlation with Distress and Depressive Symptoms in a Community Sample of Adolescents and Young Adults. *Schizophrenia Research*, 119(1-3), 258-265.
- Atak, H. (2013). On-Maddeli Kişilik Ölçeği'nin Türk Kültürü'ne Uyarlanması. *Archives of Neuropsychiatry/Nöropsikiyatri Arşivi*, 50(4).
- Ayyıldız, H., & Cengiz, E. (2006). Pazarlama Modellerinin Testinde Kullanılabilecek Yapısal Eşitlik Modeli (YEM) Üzerine Kavramsal Bir İnceleme. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 11(2), 63-84.
- Babicz-Zielińska, E., & Zabrocki, R. (1998). Assessment of Nutrition of Seamen and Fishermen. *Roczniki Państwowego Zakładu Higieny*, 49(4), 499-505.

- Bacanlı, H., İlhan, T., & Aslan, S. (2009). Beş Faktör Kuramına Dayalı Kişilik Ölçeğinin Geliştirilmesi: Sıfatlara Dayalı Kişilik Testi (SDKT). *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 7(2), 261-279.
- Bagozzi, R. P., & Phillips, L. W. (1982). Representing and Testing Organizational Theories: A Holistic Construal. *Administrative Science Quarterly*, 459-489.
- Bailo, P., Gibelli, F., Blandino, A., Piccinini, A., Ricci, G., Sirignano, A., & Zoja, R. (2021). Telemedicine Applications in the Era of COVID-19: Telesurgery Issues. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(1), 323.
- Bal Beşikçi, E., Tavacıoğlu, L., & Arslan, Ö. (2016). The Subjective Measurement of Seafarers' Fatigue Levels and Mental Symptoms. *Maritime Policy & Management*, 43(3), 329-343.
- Balci, G., & Surucu-Balci, E. (2021). Blockchain Adoption in the Maritime Supply Chain: Examining Barriers and Salient Stakeholders in Containerized International Trade. Transportation Research Part E: *Logistics and Transportation Review*, 156, 102539.
- Bardelle, C., & Lashley, C. (2015). Pining for Home: Studying Crew Homesickness Aboard a Cruise Liner. *Research in Hospitality Management*, 5(2), 207-214.
- Bandelow, B., & Michaelis, S. (2015). Epidemiology of Anxiety Disorders in the 21st Century. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 17(3), 327-335.
- Barkhordari, A., Malmir, B., & Malakoutikhah, M. (2019). An Analysis of Individual and Social Factors Affecting Occupational Accidents. *Safety and Health at Work*, 10(2), 205-212.
- Barlow, D. H. (2002). *Anxiety and Its Disorders: The Nature and Treatment of Anxiety and Panic (2nd ed.)*. New York, NY: Guilford Press.
- Barlow, D. H., Sauer-Zavala, S., Carl, J. R., Bullis, J. R., & Ellard, K. K. (2014). The Nature, Assessment, and Treatment of Neuroticism: Back to the Future? *Clinical Psychological Science*, 2, 344-365.
- Barrick, M. R., & Mount, M. K. (1991). The Big Five Personality Dimensions and Job Performance: A Meta-Analysis. *Personnel Psychology*, 44(1), 1-26.
- Bartolucci, A., Casareale, C., & Drury, J. (2021). Cooperative and Competitive Behaviour Among Passengers During the Costa Concordia Disaster. *Safety Science*, 134, 105055.
- Baum-Talmor, P. (2018). *Careers and Labour Market Flexibility in Global Industries: The Case of Seafarers*. Cardiff University, Doctoral Dissertation, Cardiff.
- Baum-Talmor, P. (2021). Careers at Sea: Exploring Seafarer Motivations and Aspirations. *The World of the Seafarer*, 51.

- Baxter, A. J., Scott, K. M., Vos, T., & Whiteford, H. A. (2013). Global Prevalence of Anxiety Disorders: A Systematic Review and Meta-Regression. *Psychological Medicine*, 43(5), 897-910.
- Bayar, R., & Yavuz, M. (2008). Obsesif Kompulsif Bozukluk. *İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri*, 62, 185-192.
- Baygi, F., Djalalinia, S., Qorbani, M., Dejman, M., & Nielsen, J. B. (2020). Lifestyle Interventions in the Maritime Settings: A Systematic Review. *Environmental Health and Preventive Medicine*, 25, 1-10.
- Baygi, F., Mohammadian Khonsari, N., Agoushi, A., Hassani Gelsefid, S., Mahdavi Gorabi, A., & Qorbani, M. (2021). Prevalence and Associated Factors of Psychosocial Distress Among Seafarers During COVID-19 Pandemic. *BMC Psychiatry*, 21(1), 222.
- Baygi, F., Smith, A., Mohammadian Khonsari, N., Mohammadi-Nasrabadi, F., Mahmoodi, Z., Mahdavi-Gorabi, A., & Qorbani, M. (2022). Seafarers' Mental Health Status and Life Satisfaction: Structural Equation Model. *Frontiers in Public Health*, 10, 969231.
- Baykul, Y., & Güzeller, C. O. (2014). *Sosyal Bilimler İçin İstatistik: SPSS Uygulamalı* [Statistics for Social Sciences: SPSS Applied]. Ankara, Türkiye: Pegem Akademi.
- Baylon, A. M., & Stevenson, C. (2005). Aspirations of Filipino Cadets Vis-À-Vis UK Cadets. In *Proceedings of the 6th LSM Conference*. Manila, Philippines.
- Bebbington, P. E., McBride, O., Steel, C., Kuipers, E., Radovanović, M., Brugha, T., ... & Freeman, D. (2013). The Structure of Paranoia in the General Population. *The British Journal of Psychiatry*, 202(6), 419-427.
- Beck, A. (2005). *Bilişsel Terapi ve Duygusal Bozukluklar* (A. Türkcan, Çev.). İstanbul: Litera Yayıncılık.
- Bentler, P. M. (1988). Causal Modeling Via Structural Equation Systems. In J. R. Nesselroade & R. B. Cattell (Eds.), *Handbook of Multivariate Experimental Psychology* (2nd ed., pp. 317-335). New York: Plenum.
- Bentler, P. M., & Yuan, K. H. (1999). Structural Equation Modeling With Small Samples: Test Statistics. *Multivariate Behavioral Research*, 34(2), 181-197.
- Berg, N., Storgård, J., & Lappalainen, J. (2013). The Impact of Ship Crews on Maritime Safety. Publications of the Centre for Maritime Studies, *University of Turku A*, 64, 1-48.
- Bergheim, K., Nielsen, M. B., Mearns, K., & Eid, J. (2015). The Relationship Between Psychological Capital, Job Satisfaction, and Safety Perceptions in the Maritime Industry. *Safety Science*, 74, 27-36.
- Bertram, V. (2013). Towards Unmanned Ships. DNV GL Presentation. <https://www.ntnu.edu/documents/20587845/1266707380/UnmannedShips.pdf>.

- Bhardwaj, V., Angkaw, A. C., Franceschetti, M., Rao, R., & Baker, D. G. (2019). Direct and Indirect Relationships Among Posttraumatic Stress Disorder, Depression, Hostility, Anger, and Verbal and Physical Aggression in Returning Veterans. *Aggressive Behavior*, 45(4), 417-426.
- BIMCO. (2005). *Manpower 2005 Update: The Worldwide Demand for and Supply of Seafarers*. Warwick: Warwick Institute for Employment Research.
- BIMCO. (2010). *Manpower 2010 Update: The Worldwide Demand for and Supply of Seafarers*. Warwick: Warwick Institute for Employment Research.
- BIMCO. (2015). *Manpower 2015 Update: The Worldwide Demand for and Supply of Seafarers*. London: Maritime International Secretariat Services Limited.
- BIMCO/ICS. (2015). *Manpower Report: The Global Supply and Demand for Seafarers in 2015*.
- BIMCO/ICS. (2021). *Seafarer Workforce Report 2021*.
- Björklund, C., Lohela-Karlsson, M., Jensen, I., & Bergström, G. (2013). Hierarchies of Health: Health and Work-Related Stress of Managers in Municipalities and County Councils in Sweden. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 55(7), 752-760.
- Blackburn, P. (2020). *Mentally Healthy Ships: Policy and Practice to Promote Mental Health on Board*. Croydon: The International Seafarers' Welfare and Assistance Network.
- Bloom, D. E., Cafiero, E., Jané-Llopis, E., Abrahams-Gessel, S., Bloom, L. R., Fathima, S., ... & Weiss, J. (2011). The Global Economic Burden of Noncommunicable Diseases. Geneva: World Economic Forum.
- Bloor, M., & Sampson, H. (2009). Regulatory Enforcement of Labour Standards in an Outsourcing Globalized Industry: The Case of the Shipping Industry. *Work, Employment and Society*, 23(4), 711-726.
- Bogg, T., & Roberts, B. W. (2004). Conscientiousness and Health-Related Behaviors: A Meta-Analysis of the Leading Behavioral Contributors to Mortality. *Psychological Bulletin*, 130(6), 887.
- Bolduc, F., & Baril-Gingras, G. (2010). Les Conditions D'exercice Du Travail Des Cadres De Premier Niveau: Une Étude De Cas. *Perspectives Interdisciplinaires Sur Le Travail Et La Santé*.
- Boyce, P., & Parker, G. (1989). Development of a Scale to Measure Interpersonal Sensitivity. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 23(3), 341-351.
- Börner, K., Chen, C., & Boyack, K. W. (2003). Visualizing Knowledge Domains. *Annual Review of Information Science and Technology*, 37(1), 179-255.

- Brick, J., & Erickson, C. K. (1998). *Drugs, the Brain, and Behavior: The Pharmacology of Abuse and Dependence*. New York: The Haworth Medical Press.
- Brooks, S. K., & Greenberg, N. (2022). Mental Health and Psychological Wellbeing of Maritime Personnel: A Systematic Review. *BMC Psychology*, 10(1), 139.
- Brown, S. D., Dahill, D., Karakilic, E., King, D., Misha, P., Pirrioni, S., ... & Vedi, P. (2020). Psychological Wellbeing and Safety in a Global Context: A Rapid Evidence Assessment.
- Bukar, U. A., Sayeed, M. S., Razak, S. F. A., Yogarayan, S., Amodu, O. A., & Mahmood, R. A. R. (2023). A Method for Analyzing Text Using Vosviewer. *MethodsX*, 11, 102339.
- Burger, M. J. (2006). *Kişilik*. İstanbul: Kaktüs Yayınları.
- Büyüköztürk, Ş. (2011). *Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı* (17. bs.). Ankara: Pegem Akademi.
- Byrne, B. M. (2010). *Structural Equation Modeling With AMOS: Basic Concepts, Applications, and Programming*. Taylor and Francis Group Publication.
- Calderón, M. V. (2011). *Seafarers in Ecuador: A Labour Market Study* (A Labour Market Project Undertaken by the Seafarers International Research Centre (SIRC) in Collaboration with the Pontificia Javeriana University of Colombia). Cardiff: SIRC.
- Carotenuto, A., Fasanaro, A. M., Molino, I., Sibilio, F., Saturnino, A., Traini, E., & Amenta, F. (2013). The Psychological General Well-Being Index (PGWBI) for Assessing Stress of Seafarers on Board Merchant Ships. *International Maritime Health*, 64(4), 215-220.
- Carotenuto, A., Molino, I., Fasanaro, A. M., & Amenta, F. (2012). Psychological Stress in Seafarers: A Review. *International Maritime Health*, 63(4), 188-194.
- Carter, T. (2005). Working at Sea and Psychosocial Health Problems: Report of an International Maritime Health Association Workshop. *Travel Medicine and Infectious Disease*, 3(2), 61-65.
- Carter, T., & Jepsen, J. R. (2014). Exposures and Health Effects at Sea: Report on the NIVA Course: Maritime Occupational Medicine, Exposures and Health Effects at Sea Elsinore, Denmark, May 2014. *International Maritime Health*, 65(3), 114-121.
- Carotenuto, A., Molino, I., Fasanaro, A. M., & Amenta, F. (2012). Psychological Stress in Seafarers: A Review. *International Maritime Health*, 63(4), 188-194.
- Celik, M., & Cebi, S. (2009). Analytical HFACS for Investigating Human Errors in Shipping Accidents. *Accident Analysis & Prevention*, 41(1), 66-75.
- Cengiz, E., & Kırkibir, F. (2007). Yerel Halk Tarafından Algılanan Toplam Turizm Etkisi ile Turizm Desteği Arasındaki İlişkiye Yönelik Yapısal Bir Model Önerisi. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 1, 19-37.

- Chase, M., Gunness, K., Morris, L. J., Berkowitz, S. K., & Purser, B. S. (2015). *Emerging Trends in China's Development of Unmanned Systems*. Santa Monica: RAND Corporation.
- Chesney, E., Goodwin, G. M., & Fazel, S. (2014). Risks of All-Cause and Suicide Mortality in Mental Disorders: A Meta-Review. *World Psychiatry*, 13(2), 153-160.
- Cheung, G. W., & Rensvold, R. B. (2002). Evaluating Goodness-of-Fit Indexes for Testing Measurement Invariance. *Structural Equation Modeling*, 9(2), 233-255.
- Christensen, M. K., Lim, C. C. W., Saha, S., Plana-Ripoll, O., Cannon, D., Presley, F., ... & McGrath, J. J. (2020). The Cost of Mental Disorders: A Systematic Review. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 29, e161.
- Chuah, L. F., Aziz, A. R. A., Yusup, S., Klemes, J. J., & Bokhari, A. (2016). Waste Cooking Oil Biodiesel Via Hydrodynamic Cavitation on a Diesel Engine Performance and Greenhouse Gas Footprint Reduction. *Chemical Engineering Transactions*, 50, 301-306.
- Chuah, L. F., Bokhari, A., Asif, S., Klemeš, J. J., Dailin, D. J., El Enshasy, H., & Yusof, A. H. M. (2022). A Review of Performance and Emission Characteristic of Engine Diesel Fuelled by Biodiesel. *Chemical Engineering Transactions*, 94, 1099-1104.
- Chuah, L. F., Mokhtar, K., Ruslan, S. M. M., Bakar, A. A., Abdullah, M. A., Osman, N. H., ... & Show, P. L. (2023). Implementation of the Energy Efficiency Existing Ship Index and Carbon Intensity Indicator on Domestic Ship for Marine Environmental Protection. *Environmental Research*, 222, 115348.
- Chung, H., Bekker, S., & Houwing, H. (2012). Young People and the Post-Recession Labour Market in the Context of Europe 2020. *Transfer: European Review of Labour and Research*, 18(3), 301-317.
- Chung, Y. S., Lee, P. T. W., & Lee, J. K. (2017). Burnout in Seafarers: Its Antecedents and Effects on Incidents at Sea. *Maritime Policy & Management*, 44(7), 916-931.
- Churchill Jr, G. A. (1979). A Paradigm for Developing Better Measures of Marketing Constructs. *Journal of Marketing Research*, 16(1), 64-73.
- Clark, L. A., & Watson, D. (2008). Temperament: An Organizing Paradigm for Trait Psychology. In John, O. P., & Robins, R. W. (Eds.), *Handbook of Personality: Theory and Research* (3rd ed., pp. 265–286). New York, NY: Guilford Press.
- Choo, C., Diederich, J., Song, I., & Ho, R. (2014). Cluster Analysis Reveals Risk Factors for Repeated Suicide Attempts in a Multi-Ethnic Asian Population. *Asian Journal of Psychiatry*, 8, 38-42.
- Chowdhury, S. A. A., Smith, J., Trowsdale, S., & Leather, S. (2016). HIV/AIDS, Health and Wellbeing Study Among International Transport Workers' Federation (ITF) Seafarer Affiliates. *International Maritime Health*, 67(1), 42-50.

- Cole, D. A., & Preacher, K. J. (2014). Manifest Variable Path Analysis: Potentially Serious and Misleading Consequences Due to Uncorrected Measurement Error. *Psychological Methods*, 19(2), 300.
- Comrey, A. L., & Lee, H. B. (1992). *A First Course in Factor Analysis* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Corbett, J. J., & Winebrake, J. (2008). The Impacts of Globalisation on International Maritime Transport Activity: Past Trends and Future Perspectives. *Global Forum on Transport and Environment in a Globalising World*, 10–12 November 2008, Guadalajara, Mexico.
- Cordner, L. (2010). Rethinking Maritime Security in the Indian Ocean Region. *Journal of the Indian Ocean Region*, 6(1), 67-85.
- Costa Jr, P. T. (1992). *Revised NEO Personality Inventory and NEO Five-Factor Inventory: Professional Manual*.
- Costa Jr, P. T., & McCrae, R. R. (1992). Four Ways Five Factors Are Basic. *Personality and Individual Differences*, 13(6), 653–665.
- Costa Jr, P. T., & McCrae, R. R. (1995). Domains and Facets: Hierarchical Personality Assessment Using the Revised NEO Personality Inventory. *Journal of Personality Assessment*, 64(1), 21-50.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (2004). A Contemplated Revision of the NEO Five-Factor Inventory. *Personality and Individual Differences*, 36, 587–596.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (2009). The Five-Factor Model and the NEO Inventories. In *Oxford Handbook of Personality Assessment* (pp. 299-322).
- Coşkun, R., Altunışık, R., & Yıldırım, E. (2019). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri SPSS Uygulamalı*. Sakarya Yayıncılık, İstanbul.
- Crino, R., Slade, T., & Andrews, G. (2005). The Changing Prevalence and Severity of Obsessive-Compulsive Disorder Criteria from DSM-III to DSM-IV. *American Journal of Psychiatry*, 162(5), 876-882.
- Cömert, A. (2008). *Türkiye’de Gemiadamı Piyasası: Arz ve İstihdam Üzerine Bir Model Önerisi*. İstanbul Üniversitesi, Deniz Bilimleri ve İşletmeciliği Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul.
- Crompton, S. (2011). What’s Stressing the Stressed? Main Sources of Stress Among Workers. *Canadian Social Trends*, 92, 44-51.
- Cuijpers, P., & Smit, F. (2002). Excess Mortality in Depression: A Meta-Analysis of Community Studies. *Journal of Affective Disorders*, 72(3), 227-236.
- Cüceloğlu, D. (2006). *İnsan ve Davranışı*. İstanbul: Remzi Kitabevi.

- Çelik, F. H., & Hocaoglu, Ç. (2016). Major Depresif Bozukluk: Tanımı, Etiyolojisi ve Epidemiyolojisi: Bir Gözden Geçirme. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 6(1), 51-66.
- Dağ, İ. (1991). Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R)'nin Üniversite Öğrencileri için Güvenirliği ve Geçerliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2(1), 5-12.
- Deloitte. (2011). Challenge to the Industry—Securing Skilled Crews in Today's Marketplace. <https://www.mondaq.com>.
- Delude, C. M. (2015). Deep Phenotyping: The Details of Disease. *Nature*, 527(7576), S14-S15.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The Job Demands-Resources Model of Burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499.
- Demir, S. (2022). Comparison of Normality Tests in Terms of Sample Sizes Under Different Skewness and Kurtosis Coefficients. *International Journal of Assessment Tools in Education*, 9(2), 397-409.
- Department for Transport. (2015). Maritime Growth Study: Keeping the UK Competitive in a Global Market. <https://assets.publishing.service.gov.uk>.
- Derogatis, L. R. (1994). *Symptoms Checklist-90R: Administration, Scoring, and Procedures Manual* (3rd ed.). National Computer Systems, Minneapolis.
- Derogatis, L. R., & Cleary, P. A. (1977). Confirmation of the Dimensional Structure of the SCL-90: A Study in Construct Validation. *Journal of Clinical Psychology*, 33(4), 981-989.
- Devereux, H. (2021). Transitions and Adjustments Made by Seafarers Whilst at Sea. *The World of the Seafarer*, 79.
- Digman, J. M. (1990). Personality Structure: Emergence of the Five-Factor Model. *Annual Review of Psychology*, 41(1), 417-440.
- Doğan, T. (2013). Beş Faktör Kişilik Özellikleri ve Öznel İyi Oluş. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 14(1), 56-64.
- Doğan, T., & Sapmaz, S. (2012). Kişilerarası duyarlılık ölçeğinin Türk üniversite öğrencilerinde psikometrik analizi. *Journal of Theoretical Educational Science*, 5(2), 145-155.
- Dohrmann, S. B., & Leppin, A. (2017). Determinants of Seafarers' Fatigue: A Systematic Review and Quality Assessment. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 90, 13-37.
- Dolmierski, R., & de Walden, K. J. (1972). Ocena Kliniczna Przyczyn Samobójstw u Marynarzy. *Psychiatria Polska*, 3, 255-258.

- Dong, B. (2021). *An Empirical Research on Developing the Framework for Managing Sexual Abstinence Issues of the Chinese Male Seafarers*. W.M.U., Master Dissertation, Dalian.
- Dougherty, D. D., Rauch, S. L., Deckersbach, T., Marci, C., Loh, R., Shin, L. M., ... & Fava, M. (2004). Ventromedial Prefrontal Cortex and Amygdala Dysfunction During an Anger-Induction Positron Emission Tomography Study in Patients with Major Depressive Disorder with Anger Attacks. *Archives of General Psychiatry*, 61(8), 795-804.
- Doyle, N., MacLachlan, M., Fraser, A., Stilz, R., Lismont, K., Cox, H., & McVeigh, J. (2016). Resilience and Well-Being Amongst Seafarers: Cross-Sectional Study of Crew Across 51 Ships. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 89, 199-209.
- DTO. (2024). Denizcilik Sektör Raporu 2024. https://www.denizticaretodasi.org.tr/media/SharedDocuments/sektorraporu/2024/Denizcilik%20Sekt%C3%B6r%20Raporu%202023_web2.pdf.
- Eaton, J., McCay, L., Semrau, M., Chatterjee, S., Baingana, F., Araya, R., ... & Saxena, S. (2011). Scale Up of Services for Mental Health in Low-Income and Middle-Income Countries. *The Lancet*, 378(9802), 1592-1603.
- Eksi, H. (2004). Kısılık ve Basaıkma: Basaıkma Tarzlarının Durumsal ve Egilimsel Boyutları Üzerine Çok Yönlü Bir Arastırma. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 4(1), 81.
- Equasis. (2022). The 2022 World Merchant Fleet Statistics from Equasis. <https://www.equasis.org/Fichiers/Statistique/MOA/Documents%20availables%20on%20statistics%20of%20Equasis/Equasis%20Statistics%20-%20The%20World%20Fleet%202022.pdf>.
- Eroğlu, F., & İrdem, Ş. (2016). Örgütlerde Öfke Olgusu ve Öfke Yönetimi. *Yeni Fikir Dergisi*, 7(17), 22-41.
- Erol, S., & Başar, E. (2015). The Analysis of Ship Accident Occurred in Turkish Search and Rescue Area by Using Decision Tree. *Maritime Policy & Management*, 42(4), 377-388.
- European Commission. (2011). Study on EU Seafarers Employment. <https://ec.europa.eu/transport/sites/transport/files/modes/maritime/studies/doc/2011-05-20-seafarersemployment.pdf>.
- European Commission. (2020). The EU Blue Economy Report 2020. <https://s3platform.jrc.ec.europa.eu/w/the-eu-blue-economy-report-2020>.
- Evcin, S. (2022). *Okul Öncesi Öğretmen-Çocuk Etkileşimlerinin Öğretmenin Psikolojik Özellikleri ile İlişkisinin İncelenmesi*. Maltepe Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul.

- Eyring, V., Köhler, H. W., Lauer, A., & Lemper, B. (2005). Emissions From International Shipping: 2. Impact of Future Technologies on Scenarios Until 2050. *Journal of Geophysical Research: Atmospheres*, 110(D17).
- Eysenck, J. J. (1947). *Dimensions of Personality*. Oxford, England: Kegan Paul.
- Eysenck, S.B.G., Eysenck, H.J., Barrett, P. (1985). A Revised Version of the Psychoticism Scale. *Personality and Individual Differences*, 6, 21–29.
- Fan, S., Blanco-Davis, E., Fairclough, S., Zhang, J., Yan, X., Wang, J., & Yang, Z. (2023). Incorporation of Seafarer Psychological Factors into Maritime Safety Assessment. *Ocean & Coastal Management*, 237, 106515.
- Fan, S., Yan, X., Zhang, J., & Wang, J. (2017, August). A Review on Human Factors in Maritime Transportation Using Seafarers' Physiological Data. In *2017 4th International Conference on Transportation Information and Safety (ICTIS)* (pp. 104-110). IEEE.
- Fei, J. (2011). An Empirical Study of the Role of Information Technology in Effective Knowledge Transfer in the Shipping Industry. *Maritime Policy & Management*, 38(4), 347-367.
- Field, A. P. (2009). *Discovering Statistics Using SPSS (and Sex and Drugs and Rock 'n' Roll)* (3rd ed.). London: Sage.
- Field, A. (2013). *Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics*. Sage.
- Fink, L. (2011). *Sweatshops at Sea: Merchant Seamen in the World's First Globalized Industry, From 1812 to the Present*. UNC Press Books.
- Fiske, D. W. (1949). Consistency of the Factorial Structures of Personality Ratings from Different Sources. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 44(3), 329.
- Floyd, F. J., & Widaman, K. F. (1995). Factor Analysis in the Development and Refinement of Clinical Assessment Instruments. *Psychological Assessment*, 7(3), 286.
- Fotteler, M. L., Jensen, O. C., & Andrioti, D. (2018). Seafarers' Views on the Impact of the Maritime Labour Convention 2006 on Their Living and Working Conditions: Results from a Pilot Study. *International Maritime Health*, 69(4), 257-263.
- Fotteler, M. L., Andrioti Bygvraa, D., & Jensen, O. C. (2020). The Impact of the Maritime Labor Convention on Seafarers' Working and Living Conditions: An Analysis of Port State Control Statistics. *BMC Public Health*, 20, 1-9.
- Fraguas Jr, R., Papakostas, G. I., Mischoulon, D., Bottiglieri, T., Alpert, J., & Fava, M. (2006). Anger Attacks in Major Depressive Disorder and Serum Levels of Homocysteine. *Biological Psychiatry*, 60(3), 270-274.
- Fratila, A., Gavril, I. A., Nita, S. C., & Hrebenciuc, A. (2021). The Importance of Maritime Transport for Economic Growth in the European Union: A Panel Data Analysis. *Sustainability*, 13(14), 7961.

- Freeman, D., & Loe, B. S. (2023). Explaining Paranoia: Cognitive and Social Processes in the Occurrence of Extreme Mistrust. *BMJ Ment Health*, 26(1).
- Friedman, H. S., & Kern, M. L. (2014). Personality, Well-Being, and Health. *Annual Review of Psychology*, 65, 719-742.
- Furnham, A., & Brewin, C. R. (1990). Personality and Happiness. *Personality and Individual Differences*, 11(10), 1093-1096.
- Gaillard, A., Sultan-Taieb, H., Sylvain, C., & Durand, M. J. (2020). Economic Evaluations of Mental Health Interventions: A Systematic Review of Interventions with Work-Focused Components. *Safety Science*, 132, 104982.
- Galderisi, S., Heinz, A., Kastrup, M., Beezhold, J., & Sartorius, N. (2015). Toward a New Definition of Mental Health. *World Psychiatry*, 14(2), 231.
- Galešić, A. D., ve Tominac Coslovich, S. (2019). Working with Multinational and Multicultural Crews: A Croatian Seafarers' Perspective. *Pomorstvo*, 33(1), 56-62.
- GBD. (2019). Global Health Data Exchange. <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/?params=gbd-api-2019permalink/%20cb9c37d9454c80df77adaed394d7fc0f>.
- Geçtan, E. (1997). *Psikodinamik Psikiyatri ve Normaldışı Davranışlar*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Geiger, S., Monaco, F., Huang, R., & Bettendorf, A. (2023). The Impact of Obsessive-Compulsive Disorder on Academic Performance. *Georgetown Scientific Research Journal*, 3(2), 31-39.
- Geving, I. H., Jorgensen, K. U., Le Thi, M. S., & Sandsund, M. (2007). Physical Activity Levels Among Offshore Fleet Seafarers. *International Maritime Health*, 58(1-4), 103-114.
- Ghauri, P., & Gronhaug, K. (2005). *Research Methods in Business Studies*. Harlow: FT/Prentice Hall.
- Ginn, S., ve Horder, J. (2012). "One in Four" with a Mental Health Problem: The Anatomy of a Statistic. *BMJ*, 344.
- Glen, D., ve McConville, J. (2001). Employment Characteristics of UK Seafaring Officers in 1999. *Marine Policy*, 25(3), 215-221.
- Glen, D. (2008). What Do We Know About the Labour Market for Seafarers?: A View from the UK. *Marine Policy*, 32(6), 845-855.
- Goes, T. C., Souza, T. H. A., Marchioro, M., & Teixeira-Silva, F. (2018). Excitotoxic Lesion of the Medial Prefrontal Cortex in Wistar Rats: Effects on Trait and State Anxiety. *Brain Research Bulletin*, 142, 313-319.

- Goldberg, D. P., & Bridges, K. (1988). Somatic Presentations of Psychiatric Illness in Primary Care Setting. *Journal of Psychosomatic Research*, 32(2), 137-144.
- Goldberg, L. (1993). The Structure of Phenotypic Personality Traits. *American Psychologist*, 48, 26-34.
- Goldberg, L.R. (1999). A Broad-Bandwidth, Public-Domain, Personality Inventory Measuring the Lower-Level Facets of Several Five Factor Models. *Personality Psychology in Europe*, Proceedings of the 8th European Conference on Personality Psychology. Tilburg: Tilburg University Press, ss. 7-28.
- Goni, M. D., Naing, N. N., Hasan, H., Wan-Arfah, N., Deris, Z. Z., Arifin, W. N., ... & Arshad, M. R. (2020). Development and Validation of Knowledge, Attitude and Practice Questionnaire for Prevention of Respiratory Tract Infections Among Malaysian Hajj Pilgrims. *BMC Public Health*, 20, 1-10.
- Goretzko, D., Pham, T. T. H., & Bühner, M. (2021). Exploratory Factor Analysis: Current Use, Methodological Developments and Recommendations for Good Practice. *Current Psychology*, 40, 3510-3521.
- Gorsuch, R. L. (1983). *Factor Analysis*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Gould, E.A. (2010). *Towards a Total Occupation: A Study of UK Merchant Navy Officer Cadetship*. Cardiff University, PhD Thesis SIRC, Cardiff.
- Gould, E. (2011). Personalities, Policies, and the Training of Officer Cadets. In *Proceedings of Seafarers International Research Centre Symposium* (pp. 108-125).
- Guo, J. L., Liang, G. S., & Ye, K. D. (2006). An Influence Model in Seafaring Choice for Taiwan Navigation Students. *Maritime Policy & Management*, 33(4), 403-421.
- Gregorio Jr, E. R. (2012). The Filipino Seafarers' Lived Experiences Aboard International Shipping Vessels: A Basis for Health Promotion Intervention. *Acta Medica Philippina*, 46(3).
- Gregorio, E. R., Kobayashi, J., Medina, J. R. C., & Simbulan, N. P. (2016). Knowledge, Attitudes, and Related Practices of Filipino Seafarers Regarding Cardiovascular Diseases. *International Maritime Health*, 67(4), 214-222.
- Gülova, A. A. (2013). *Kişilik ve Kişilik Kuramları*, Editör: Paksoy, M., Davranış Bilimleri. İstanbul: Lisans Yayıncılık.
- Güvendiren, H. (2020). *Gemi Adamlarında Bağlanma Stilleri ve Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Ruhsal Belirtilerle İlişkisi*. İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Haenlein, M., & Kaplan, A. M. (2004). A Beginner's Guide to Partial Least Squares Analysis. *Understanding Statistics*, 3(4), 283-297.

- Hai, H. N. T., Bao, N. N., Truong, S. N., & Van, T. N. (2024). Characteristics the Living, Working Conditions, and Nutrition of Seafarers Working on Transoceanic Ships: A Cross-Sectional Study. *Journal of Marine Medical Society*, 10-4103.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2010). *Multivariate Data Analysis: A Global Perspective*. Prentice Hall.
- Hair Jr, J. F., Howard, M. C., & Nitzl, C. (2020). Assessing Measurement Model Quality in PLS-SEM Using Confirmatory Composite Analysis. *Journal of Business Research*, 109, 101-110.
- Hair Jr, J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C. M., Sarstedt, M., Danks, N. P., & Ray, S. (2021). An Introduction to Structural Equation Modeling. *Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM) Using R: A Workbook*, 1-29.
- Hall, P. V., & Jacobs, W. (2012). Why Are Maritime Ports (Still) Urban, and Why Should Policy-Makers Care?. *Maritime Policy & Management*, 39(2), 189-206.
- Härmä, M., Partinen, M., Repo, R., Sorsa, M., & Siivonen, P. (2008). Effects of 6/6 and 4/8 Watch Systems on Sleepiness Among Bridge Officers. *Chronobiology International*, 25(2-3), 413-423.
- Hanzu-Pazara, R., & Arsenie, P. (2010, July). New Challenges in the Maritime Academics. In *Latest Trends on Engineering Education Proceedings of 7th WSEAS International Conference on Education and Educational Technologies* (pp. 299-304).
- Hardt, J., Gerbershagen, H. U., & Franke, P. (2000). The Symptom Check-List, SCL-90-R: Its Use and Characteristics in Chronic Pain Patients. *European Journal of Pain*, 4(2), 137-148.
- Haro, J. M., Ayuso-Mateos, J. L., Bitter, I., Demotes-Mainard, J., Leboyer, M., Lewis, S. W., ... & Walker-Tilley, T. (2014). ROAMER: Roadmap for Mental Health Research in Europe. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 23(S1), 1-14.
- Harvard Medical School. (2017). National Comorbidity Survey (NCSSC). Department of Health Care Policy.
- Håvold, J. I. (2000). Culture in Maritime Safety. *Maritime Policy & Management*, 27(1), 79-88.
- Håvold, J. I. (2015). Stress on the Bridge of Offshore Vessels: Examples from the North Sea. *Safety Science*, 71, 160-166.
- Heinrich, L. M., & Gullone, E. (2006). The Clinical Significance of Loneliness: A Literature Review. *Clinical Psychology Review*, 26(6), 695-718.
- Hershberger, S. L. (2003). The Growth of Structural Equation Modeling: 1994-2001. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 10(1), 35-46.
- Hesse, M., & McDonough, E. (2018). 27. Ports, Cities and The Global Maritime Infrastructure. *Handbook on The Geographies of Globalization*, 354.

- HHS. (2021). Paving the Road to Health Equity. Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services, CDC. Retrieved Feb 01, 2024 from https://www.cdc.gov/minorityhealth/publications/health_equity/index.html.
- Hill, J. M. M. (1972). *The Seafaring Career: A Study of the Forces Affecting Joining, Serving and Leaving the Merchant Navy*, Tavistock Institute of Human Relations, London.
- Hilton, M. F., & Whiteford, H. A. (2010). Associations Between Psychological Distress, Workplace Accidents, Workplace Failures and Workplace Successes. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 83, 923-933.
- Hjarnoe, L., & Leppin, A. (2014). What Does it Take to Get a Healthy Diet at Sea? A Maritime Study of the Challenges of Promoting a Healthy Lifestyle at the Workplace at Sea. *International Maritime Health*, 65(2), 79-86.
- Hocaoğlu, Ç. (2001). Paranoid Semptomlar ve Sendromlar, *Psikiyatri Dünyası*, 5, 97-104.
- Hodgson, R., Abbasi, T., & Clarkson, J. (1996). Effective Mental Health Promotion: A Literature Review. *Health Education Journal*, 55(1), 55-74.
- Horzum, M. B., Ayas, T., & Padır, M. A. (2017). Beş Faktör Kişilik Ölçeğinin Türk Kültürüne Uyarlanması: Adaptation of Big Five Personality Traits Scale to Turkish Culture. *Sakarya University Journal of Education*, 7(2), 398-408.
- Howell, D. C. (2010). *Statistical Methods for Psychology*. Belmont, CA: Wadsworth Cengage Learning.
- Hox, J. J., & Bechger, T. (1998). An Introduction to Structural Equation Modeling. *Family Science Review*, 11, 1-17.
- Hoyle, R. H., & Panter, A. T. (1993). Writing About Structural Equation Models. In R. H. Hoyle (Ed.), *Structural Equation Modeling: Concepts, Issues and Applications* (pp. 158-176). Newbury Park, CA: Sage.
- Hoyle, R. H. (Ed.). (1995). *Structural Equation Modeling: Concepts, Issues, and Applications*. Sage.
- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff Criteria for Fit Indexes in Covariance Structure Analysis: Conventional Criteria Versus New Alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55.
- Hutcheson, G., & Sofroniou, N. (1999). *The Multivariate Social Scientist*. London: Sage.
- Hystad, S. W., & Eid, J. (2016). Sleep and Fatigue Among Seafarers: The Role of Environmental Stressors, Duration at Sea and Psychological Capital. *Safety and Health at Work*, 7(4), 363-371.
- Hystad, S. W., Nielsen, M. B., & Eid, J. (2017). The Impact of Sleep Quality, Fatigue and Safety Climate on the Perceptions of Accident Risk Among Seafarers. *European Review of Applied Psychology*, 67(5), 259-267.

- ICS. (2024). Shipping and World Trade: World Seaborne Trade. <https://www.ics-shipping.org/shipping-fact/shipping-and-world-trade-world-seaborne-trade/#:~:text=The%20international%20shipping%20industry%20is,blood%20of%20the%20global%20economy>.
- ILO. (2013). Basic Facts on the Maritime Labour Convention 2006. www.ilo.org/global/standards/maritime-labour-convention/what-it-does/WCMS_219665/lang-en/index.htm.
- ILO. (2015). World Employment and Social Outlook: The Changing Nature of Jobs. Geneva: International Labour Office. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_368626.pdf.
- ILO. (2018). Women and Men in the Informal Economy: A Statistical Picture. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_626831.pdf.
- ILO. (2019). World Employment and Social Outlook. Geneva: International Labour Office. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_670542.pdf.
- ILO. (2022). World Employment and Social Outlook Trends 2022. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_834081.pdf.
- IMO. (2017). *STCW including 2010 Manila Amendments*, IMO.
- International Transport Forum. (2015). The Impact of Mega-Ships, 2015. https://www.itf-oecd.org/sites/default/files/docs/15cspa_mega-ships.pdf.
- ITF, Maritime. (2015). A Broader Vision of Seafarer Wellbeing: Survey of ITF Maritime Affiliates on HIV/AIDS, Health and Wellbeing. London: ITF House.
- Ioana, V. R. (2013). Teaching Intercultural Communication Skills or How to Become a Cross-Culturally Intelligent Seafarer. *Proceedings of IAMU AGA14*, 26, 28.
- Işık, E., Işık, U., & Taner, Y. (2013). *Çocuk, Ergen, Erişkin ve Yaşlılarda Depresif ve Bipolar Bozukluklar*. Ziraat Gurup Matbaacılık, Ankara.
- Iversen, R. T. (2012). The Mental Health of Seafarers. *International Maritime Health*, 63(2), 78-89.
- Jensen, H. J., & Oldenburg, M. (2019). Potentially Traumatic Experiences of Seafarers. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, 14, 1-6.
- Jepsen, J. R., Zhao, Z., Pekcan, C., Barnett, M., & Van Leeuwen, W. M. (2017). Risk Factors for Fatigue in Shipping, the Consequences for Seafarers' Health and Options for Preventive Intervention. *Maritime Psychology: Research in Organizational & Health Behavior at Sea*, 127-150.

- Jeżewska, M., Leszczyńska, I., & Grubman-Nowak, M. (2013). Personality and Temperamental Features vs. Quality of Life of Polish Seafarers. *International Maritime Health*, 64(2), 101-105.
- Jonglertmontree, W., Kaewboonchoo, O., Morioka, I., & Boonyamalik, P. (2022). Mental Health Problems and Their Related Factors Among Seafarers: A Scoping Review. *BMC Public Health*, 22(1), 282.
- John, O. P., & Srivastava, S. (1999). The Big Five Trait Taxonomy: History, Measurement, and Theoretical Perspectives. *Handbook of Personality: Theory and Research*, 2(1999), 102-138.
- Kabadayi, S., & Price, K. (2014). Consumer–Brand Engagement on Facebook: Liking and Commenting Behaviors. *Journal of Research in Interactive Marketing*.
- Kaiser, H. F. (1958). The Varimax Criterion for Analytic Rotation in Factor Analysis. *Psychometrika*, 23(3), 187-200.
- Kalaycı, Ş. (2010). *SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri* (Vol. 5, p. 359). Ankara, Turkey: Asil Yayın Dağıtım.
- Kalouptsidi, M. (2021). The Role of Shipping in World Trade. *ECONOFACT*.
- Kaltenbrunner Bernitz, B., Grees, N., Jakobsson Randers, M., Gerner, U., & Bergendorff, S. (2013). Young Adults on Disability Benefits in 7 Countries. *Scandinavian Journal of Public Health*, 41(12_suppl), 3-26.
- Kapalka, G.M. (2009). *Nutritional and Herbal Therapies for Children and Adolescents: A Handbook for Mental Health Clinicians*. Cambridge, UK: Academic Press.
- Kappagoda, S. (2013). The Impact of Five-Factor Model of Personality on Organizational Commitment of English Teachers in Sri Lankan Government Schools, *International Journal of Physical and Social Sciences*, 3(1).
- Karaca, S. (2012). *Herkes için 7 Sayfada Ruhsal Hastalıklar*. İstanbul: Eflatun Matbaası.
- Karadağ, Z. (2019). *Denizcilik Sektöründe Çalışan Gemi Adamları ve Kara Personelinin Psikolojik Belirti Düzeylerinin, Çalışma Koşulları ile Birlikte İncelenmesi*. Çağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Mersin.
- Karamustafalıoğlu, O., & Akpınar, A. (2010). Anksiyete Bozuklukları. In Karamustafalıoğlu (Ed.), *Aile Hekimleri İçin Psikiyatri*, 1. Baskı, İstanbul: MT Uluslararası Yayıncılık.
- Karasek Jr, R. A. (1979). Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign. *Administrative Science Quarterly*, 285-308.
- Karasek, R., & Theorell, T. (1990). *Healthy Work: Stress, Productivity and the Reconstruction of Working Life*. New York, NY: Basic Books.

- Karim, S. S., Farrukh, S., Matsuura, T., Ahsan, M., Hussain, A., Shakir, S., ... & Bokhari, A. (2022). Model Analysis on Effect of Temperature on the Solubility of Recycling of Polyethylene Terephthalate (PET) Plastic. *Chemosphere*, 307, 136050.
- Kass, R. A., & Tinsley, H. E. A. (1979). Factor Analysis. *Journal of Leisure Research*, 11, 120–138.
- Katon, W., Kleinman, A., & Rosen, G. (1982). Depression and Somatization: A Review: Part II. *The American Journal of Medicine*, 72(2), 241-247.
- Kayış, A. (2010). Güvenilirlik Analizi (Reliability Analysis): *SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Uygulamaları*. Ed. Ş. Kalaycı, 5.
- Kelloway, E. K., Sivanathan, N., Francis, L., & Barling, J. (2005). Poor Leadership. *Handbook of Work Stress*, 89-112.
- Kelloway, E. K., & Barling, J. (2010). Leadership Development as an Intervention in Occupational Health Psychology. *Work & Stress*, 24(3), 260-279.
- Kern, M. L., & Friedman, H. S. (2008). Do Conscientious Individuals Live Longer? A Quantitative Review. *Health Psychology*, 27(5), 505.
- Kessler, R. C., & Bromet, E. J. (2013). The Epidemiology of Depression Across Cultures. *Annual Review of Public Health*, 34(1), 119-138.
- Kessler, R. C., McGonagle, K. A., Zhao, S., Nelson, C. B., Hughes, M., Eshleman, S., ... & Kendler, K. S. (1994). Lifetime and 12-Month Prevalence of DSM-III-R Psychiatric Disorders in the United States: Results from the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 51(1), 8-19.
- Keyes, C. L. (2002). The Mental Health Continuum: From Languishing to Flourishing in Life. *Journal of Health and Social Behavior*, 207-222.
- Keyes, C. L., Dhingra, S. S., & Simoes, E. J. (2010). Change in Level of Positive Mental Health as a Predictor of Future Risk of Mental Illness. *American Journal of Public Health*, 100(12), 2366-2371.
- Khanra, A., Vasistha, S., Rai, M. P., Cheah, W. Y., Khoo, K. S., Chew, K. W., ... & Show, P. L. (2022). Green Bioprocessing and Applications of Microalgae-Derived Biopolymers as a Renewable Feedstock: Circular Bioeconomy Approach. *Environmental Technology & Innovation*, 102872.
- Kınalı, H. (2020). *Türk Gemiadamlarının Ruh Sağlığı Durumlarının Analizi*. K.T.Ü., Fen Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Trabzon.
- Kijowski, M. (2020). From the Studies on the Suicides of Polish Seafarers. *Studia Maritima*, 33(1), 183-203.
- Ki-moon, B. (2016). Maritime Transport is ‘Backbone of Global Trade and The Global Economy’. *World Maritime International Day. Meetings Coverage & Press Releases*, United Nations. <https://www.un.org/press/en/2016/sgsm18129.doc.htm>

- Kim, J. H., & Jang, S. N. (2016). The Relationship Between Job Stress, Job Satisfaction, and the Symptom Checklist-90-Revised (SCL-90-R) in Marine Officers on Board. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 49(6), 376.
- King, J. (2000). Technology and the Seafarer. *Journal for Maritime Research*, 2(1), 48-63.
- Kirmayer, L. J. (1984). Culture, Affect and Somatization: Part II. *Transcultural Psychiatric Research Review*, 21(4), 237-262.
- Kleinman, A., Das, V., & Lock, M. M. (Eds.). (1997). *Social Suffering*. Univ of California Press.
- Kline, R. B. (2016). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling*. Guilford Publications.
- Kocalevent, R. D., Hinz, A., & Brähler, E. (2013). Standardization of the Depression Screener Patient Health Questionnaire (PHQ-9) in the General Population. *General Hospital Psychiatry*, 35(5), 551-555.
- Koch-Baumgarten, S. (1998). Trade Union Regime Formation Under the Conditions of Globalization in the Transport Sector: Attempts at Transnational Trade Union Regulation of Flag-of-Convenience Shipping. *International Review of Social History*, 43(3), 369-402.
- Köknel, Ö. (1997). *Kaygıdan Muthuluğa Kişilik*. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.
- Kuoppala, J., Lamminpää, A., Liira, J., & Vainio, H. (2008). Leadership, Job Well-Being, and Health Effects—a Systematic Review and a Meta-Analysis. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 50(8), 904-915.
- Kurlansik, S. L., & Maffei, M. S. (2016). Somatic Symptom Disorder. *American Family Physician*, 93(1), 49-54A.
- Labib, A., & Read, M. (2013). Not Just Rearranging the Deckchairs on the Titanic: Learning from Failures Through Risk and Reliability Analysis. *Safety Science*, 51(1), 397-413.
- Lane, J. M., & Pretes, M. (2020). Maritime Dependency and Economic Prosperity: Why Access to Oceanic Trade Matters. *Marine Policy*, 121, 104180.
- Large, M. (2016). Study on Suicide Risk Assessment in Mental Illness Underestimates Inpatient Suicide Risk. *BMJ*, 352.
- Lasalvia, A., Zoppei, S., Van Bortel, T., Bonetto, C., Cristofalo, D., Wahlbeck, K., ... & Thornicroft, G. (2013). Global Pattern of Experienced and Anticipated Discrimination Reported by People with Major Depressive Disorder: A Cross-Sectional Survey. *The Lancet*, 381(9860), 55-62.
- Lawrie, T., Matheson, C., Ritchie, L., Murphy, E., & Bond, C. (2004). The Health and Lifestyle of Scottish Fishermen: A Need for Health Promotion. *Health Education Research*, 19(4), 373-379.

- Lecours, A., St-Hilaire, F., & Daneau, P. (2021). Moving Toward an Integrated Prevention Approach for Mental Health at Work: Promoting Workers' Involvement Through Concrete Actions. *Work*, 69(1), 295-306.
- Lecours, A., St-Hilaire, F., & Daneau, P. (2022). Fostering Mental Health at Work: The Butterfly Effect of Management Behaviors. *The International Journal of Human Resource Management*, 33(13), 2744-2766.
- Lee, J. H., Kim, J. H., & Kim, J. G. (1997). A Study of Sailor Psychiatric Inpatients: Focusing on the Transition in a General Hospital. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 1004-1011.
- Leech, N. L., Barrett, K. C., & Morgan, G. A. (2005). *SPSS for Intermediate Statistics: Use and Interpretation*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Lefkowitz, R. Y., & Slade, M. D. (2019). Seafarer Mental Health Study. ITF Seafarers Trust & Yale University: ITF House, 49-60.
- Lefkowitz, R. Y., Slade, M. D., & Redlich, C. A. (2019). Rates and Occupational Characteristics of International Seafarers with Mental Illness. *Occupational Medicine*, 69(4), 279-282.
- Leggate, H. (2004). The Future Shortage of Seafarers: Will it Become a Reality?. *Maritime Policy & Management*, 31(1), 3-13.
- Leong, P. (2012). *Understanding the Seafarer Global Labour Market in the Context of a Seafarer's shortage*. Cardiff University, PhD Thesis, Cardiff.
- Leszczyńska, I., Jeżewska, M., & Jaremin, B. (2008). Work-Related Stress at Sea. Possibilities of Research and Measures of Stress. *International Maritime Health*, 59(1-4), 93-102.
- Leszczyńska, I., & Jeżewska, M. (2010). Psychosocial Burden Among Offshore Drilling Platform Employees. *International Maritime Health*, 62(3), 159-167.
- Li, X., Zhou, Y., & Yuen, K. F. (2022). A Systematic Review on Seafarer Health: Conditions, Antecedents and Interventions. *Transport Policy*, 122, 11-25.
- Lipowski, M., Lipowska, M., Peplińska, A., & Jeżewska, M. (2014). Personality Determinants of Health Behaviours of Merchant Navy Officers. *International Maritime Health*, 65(3), 158-165.
- Liu, H., Zhang, S., & Su, Y. (2002). The Research on the Psychological Health Conditions of Seafarers in China. *Health Psychology Journal*, 10(5), 399-400.
- Liu, J., Yi, Y., & Wang, X. (2020). Exploring Factors Influencing Construction Waste Reduction: A Structural Equation Modeling Approach. *Journal of Cleaner Production*, 276, 123185.
- Liu, J., Cichota, R., Langer, S., Burgueño, E., & Michel, A. (2023). Data Pipeline for Managing Field Experiments. *MethodsX*, 10, 102031.

- Liese, B. H., Gribble, R. S., & Wickremsinhe, M. N. (2019). International Funding for Mental Health: A Review of the Last Decade. *International Health*, 11(5), 361-369.
- Lipowski, Z. J. (1988). Somatization: The Concept and Its Clinical Application. *Am J Psychiatry*, 145(11), 1358-1368.
- Lu, Y., Tang, C., Liow, C. S., Ng, W. W. N., Ho, C. S. H., & Ho, R. C. M. (2014). A Regression Analysis of Maladaptive Rumination, Illness Perception and Negative Emotional Outcomes in Asian Patients Suffering from Depressive Disorder. *Asian Journal of Psychiatry*, 12, 69-76.
- Lucas, D., Jego, C., Jensen, O. C., Loddé, B., Pougnet, R., Dewitte, J. D., ... & Jegaden, D. (2021). Seafarers' Mental Health in the COVID-19 Era: Lost at Sea?. *International Maritime Health*, 72(2), 138-141.
- Lundqvist, D., Eriksson, A. F., & Ekberg, K. (2012). Exploring the Relationship Between Managers' Leadership and Their Health. *Work*, 42(3), 419-427.
- Lušić, Z., Bakota, M., Čorić, M., & Skoko, I. (2019). Seafarer Market—Challenges for the Future. *Transactions on Maritime Science*, 8(01), 62-74.
- Mack, K. (2007). When Seafaring is (or Was) a Calling: Norwegian Seafarers' Career Experiences. *Maritime Policy & Management*, 34(4), 347.
- Mackereth, P.A., & Maycock, P. (2010). *Anxiety and Panic States: The CALM Model*. In *Integrative Hypnotherapy*, London, UK: Churchill Livingstone.
- Mahpour, A., Farzin, I., Baghestani, A., Ashouri, S., Javadi, Z., & Asgari, L. (2023). Modeling the Impact of Logistic Performance, Economic Features, and Demographic Factors of Countries on the Seaborne Trade. *The Asian Journal of Shipping and Logistics*, 39(2), 60-66.
- Manalo, A. R. G., Mercado, N. R., Paragas, D. F., Tenorio, J. C. C., & Dotimas, J. C. (2015). The Challenges of Filipino Seafarers Onboard: Basis for Work Life Balance. *J Int Tourism Hosp Manag*, 3(1), 157-184.
- Mariani, R., Renzi, A., Di Trani, M., Trabucchi, G., Danskin, K., ve Tambelli, R. (2020). The Impact of Coping Strategies and Perceived Family Support on Depressive and Anxious Symptomatology During the Coronavirus Pandemic (COVID-19) Lockdown. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 587724.
- Marcks, B. A., Weisberg, R. B., Dyck, I., & Keller, M. B. (2011). Longitudinal Course of Obsessive-Compulsive Disorder in Patients with Anxiety Disorders: A 15-Year Prospective Follow-Up Study. *Comprehensive Psychiatry*, 52(6), 670-677.
- Martin, W. E., & Bridgmon, K. D. (2012). *Quantitative and Statistical Research Methods: From Hypothesis to Results*. John Wiley & Sons.
- Matekenya, W., & Ncwadi, R. (2022). The Impact of Maritime Transport Financing on Total Trade in South Africa. *Journal of Shipping and Trade*, 7(1), 1-17.

- Mayor, S. (2015). Persistent Depression Doubles Stroke Risk Despite Treatment, Study Finds. *BMJ*, 350.
- McCabe, R. E., Blankstein, K. R., & Mills, J. S. (1999). Interpersonal Sensitivity and Social Problem-Solving: Relations with Academic and Social Self-Esteem, Depressive Symptoms, and Academic Performance. *Cognitive Therapy and Research*, 23(6), 587-604.
- McCrae, R. R. (2010). The Place of the FFM in Personality Psychology. *Psychological Inquiry*, 21(1), 57-64.
- McCrae, R. R., & Costa, P. T. (1985). Updating Norman's "Adequacy Taxonomy": Intelligence and Personality Dimensions in Natural Language and in Questionnaires. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49(3), 710.
- McCrae, R. R., & Costa, P. T. (1987). Validation of the Five-Factor Model of Personality Across Instruments and Observers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(1), 81.
- McCrae, R. R., & Costa, P. T. (1992). Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) and NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI) Professional Manual. *Psychological Assessment Resources*.
- McCrae, R. R., & John, O. P. (1992). An Introduction to the Five-Factor Model and Its Applications. *Journal of Personality*, 60(2), 175-215.
- McCrae, R.R., & Costa, P.T. Jr. (2013). Introduction to the Empirical and Theoretical Status of the Five-Factor Model of Personality Traits. In *Personality Disorders and the Five-Factor Model of Personality*, pp. 15-27, Widiger, T.A., Costa, P.T. Jr. (Ed.). American Psychological Association.
- McLinton, S. S., & Dollard, M. F. (2010). Work Stress and Driving Anger in Japan. *Accident Analysis & Prevention*, 42(1), 174-181.
- McVeigh, J., MacLachlan, M., Vallières, F., Hyland, P., Stilz, R., Cox, H., & Fraser, A. (2019). Identifying Predictors of Stress and Job Satisfaction in a Sample of Merchant Seafarers Using Structural Equation Modeling. *Frontiers in Psychology*, 10, 70.
- McVeigh, J., MacLachlan, M., Coyle, C., & Kavanagh, B. (2019a). Perceptions of Well-Being, Resilience and Stress Amongst a Sample of Merchant Seafarers and Superintendents. *Maritime Studies*, 18, 139-158.
- Mechanic, D., & Tanner, J. (2007). Vulnerable People, Groups, and Populations: Societal View. *Health Affairs*, 26(5), 1220-1230.
- Mellbye, A., & Carter, T. (2017). Seafarers' Depression and Suicide. *International Maritime Health*, 68(2), 108-114.
- Michail, N. A. (2020). World Economic Growth and Seaborne Trade Volume: Quantifying the Relationship. *Transportation Research Interdisciplinary Perspectives*, 4, 100108.

- Mishra, B. (2018). Impact of Globalisation on Shipping and Maritime Industry. *Sea News*.
- Mitra, T. (2023). Linkage of Job Ranks and Personality Traits with Augmented Stress: A Study on Indian Marine Engineers in the Context of the COVID-19 Pandemic. *International Maritime Health*, 74(2), 112-121.
- Moffitt, T. E., Arseneault, L., Belsky, D., Dickson, N., Hancox, R. J., Harrington, H., ... & Caspi, A. (2011). A Gradient of Childhood Self-Control Predicts Health, Wealth, and Public Safety. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 108(7), 2693-2698.
- Mooradian, T. A., & Olver, J. M. (1997). "I Can't Get No Satisfaction:" The Impact of Personality and Emotion on Postpurchase Processes. *Psychology & Marketing*, 14(4), 379-393.
- Moral-Muñoz, J. A., Herrera-Viedma, E., Santisteban-Espejo, A., & Cobo, M. J. (2020). Software Tools for Conducting Bibliometric Analysis in Science: An Up-To-Date Review. *Profesional de la Información*, 29(1).
- Mottram, A. J., & Fleming, M. J. (2009). Extraversion, Impulsivity, and Online Group Membership as Predictors of Problematic Internet Use. *Cyberpsychology & Behavior*, 12(3), 319-321.
- Munim, Z.H., & Schramm, H.J. (2018). The Impacts of Port Infrastructure and Logistics Performance on Economic Growth: The Mediating Role of Seaborne Trade. *Journal of Shipping and Trade*, 3(1), 1-19.
- Murray, C. J., & Lopez, A. D. (1997). Alternative Projections of Mortality and Disability by Cause 1990–2020: Global Burden of Disease Study. *The Lancet*, 349(9064), 1498-1504.
- Nachtigall, C., Kroehne, U., Funke, F., & Steyer, R. (2003). Pros and Cons of Structural Equation Modeling. *Methods Psychological Research Online*, 8(2), 1-22.
- National Academies. (2019). Fostering Healthy Mental, Emotional, and Behavioral Development in Children and Youth: A National Agenda.
- New Atlas. (2011). The Triple-E Maersk Container Ship Will Be the World's Largest Ship and the Most Efficient. <https://newatlas.com/triple-e-maersk-worlds-largest-ship/17938/>.
- NMOHSC. (2024, Aralık 05). Practical Guidance for Shipping Companies on Improving Mental Wellbeing https://www.ukchamberofshipping.com/sites/default/files/_Improving_Mental_Health_FINAL.pdf
- Nielsen, K., De Angelis, M., Innstrand, S. T., & Mazzetti, G. (2023). Quantitative process measures in interventions to improve employees' mental health: A systematic literature review and the IPEF framework. *Work & Stress*, 37(1), 1-26.
- Nittari, G., Pallotta, G., Di Canio, M., Traini, E., & Amenta, F. (2018a). Benzodiazepine Prescriptions on Merchant Ships Without a Doctor on Board: Analysis from Medical

- Records of Centro Internazionale Radio Medico (CIRM). *International Maritime Health*, 69(1), 28-34.
- Nittari, G., Pallotta, G., Pirillo, I., Ricci, G., & Amenta, F. (2018b). Evaluation of Medical Prescriptions and Off-Label Use on Board Ships to Improve Healthcare Quality. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*, 22(13), 4392-4400.
- Nittari, G., Gibelli, F., Bailo, P., Sirignano, A., & Ricci, G. (2024). Factors Affecting Mental Health of Seafarers on Board Merchant Ships: A Systematic Review. *Reviews on Environmental Health*, 39(1), 151-160.
- Norman, W. T. (1963). Toward an Adequate Taxonomy of Personality Attributes: Replicated Factor Structure in Peer Nomination Personality Ratings. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 66(6), 574.
- Nunnally, J. L. (1979). *Psychometric Theory*. New York: McGraw-Hill.
- O'Connell, A. A. (1999). Review of *Modern Multidimensional Scaling: Theory and Applications*, by I. Borg & P. Groenen. *Journal of the American Statistical Association*, 94(445), 338-339. <https://doi.org/10.2307/2669710>
- O'Connor, M., Casey, L., & Clough, B. (2014). Measuring Mental Health Literacy – A Review of Scale-Based Measures. *Journal of Mental Health*, 23(4), 197-204.
- OECD. (2012). *Sick on the Job?: Myths and Realities About Mental Health and Work*. Paris: OECD Publishing.
- OECD. (2018). *Health at a Glance: Europe 2018. State of Health in the EU Cycle*. https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2018_health_glance_eur-2018-en.
- OECD. (2021). *A New Benchmark for Mental Health Systems: Tackling the Social and Economic Costs of Mental Ill-Health*. *OECD Health Policy Studies*, OECD Publishing, Paris.
- OECD. (2021a). *Mental Health and Work, Fitter Minds, Fitter Jobs*. https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/fitter-minds-fitter-jobs_a0815d0f-en.
- Okuda, M., Picazo, J., Olfson, M., Hasin, D. S., Liu, S. M., Bernardi, S., & Blanco, C. (2015). Prevalence and Correlates of Anger in the Community: Results from a National Survey. *CNS Spectrums*, 20(2), 130-139.
- Oldenburg, M. (2014). Risk of Cardiovascular Diseases in Seafarers. *International Maritime Health*, 65(2), 53-57.
- Oldenburg, M., Baur, X., & Schlaich, C. (2010). Occupational Risks and Challenges of Seafaring. *Journal of Occupational Health*, 52(5), 249-256.
- Oldenburg, M., Harth, V., & Jensen, H. J. (2013). Overview and Prospect: Food and Nutrition of Seafarers on Merchant Ships. *International Maritime Health*, 64(4), 191-194.

- Oldenburg, M., Jensen, H. J., & Wegner, R. (2013a). Burnout Syndrome in Seafarers in the Merchant Marine Service. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 86, 407-416.
- Oldenburg, M., Hogan, B., & Jensen, H. J. (2013b). Systematic review of maritime field studies about stress and strain in seafaring. *International archives of occupational and environmental health*, 86, 1-15.
- Oldenburg, M., & Jensen, H. J. (2019). Needs and Possibilities for Ship's Crews at High Seas to Communicate with Their Home. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 32(6), 805-815.
- Oldenburg, M., & Jensen, H. J. (2019a). Recreational Possibilities for Seafarers During Shipboard Leisure Time. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 92, 1033-1039.
- Oloruntobi, O., Mokhtar, K., Rozar, N. M., Gohari, A., Asif, S., & Chuah, L. F. (2023). Effective Technologies and Practices for Reducing Pollution in Warehouses-A Review. *Cleaner Engineering and Technology*, 100622.
- Ozer, D. J., & Benet-Martinez, V. (2006). Personality and the Prediction of Consequential Outcomes. *Annual Review of Psychology*, 57, 401-421.
- Østreng, D. (2000). *Sailors-Cosmopolitans or Locals. Occupational Identity of Sailors on Ships in International Trade*, Oslo Summer School in Comparative Social Science, University of Oslo.
- Österman, C., Hult, C., & Praetorius, G. (2020). Occupational Safety and Health for Service Crew on Passenger Ships. *Safety Science*, 121, 403-413.
- Özdamar, K. (2004). Tabloların Oluşturulması, Güvenirlik ve Soru Analizi. *Paket Programlarla İstatistiksel Veri Analizi-1* (5th ed.), 201(50), 621.
- Özdemir, B., & Atan, E. (2018). Karanlık Üçlünün Örgütsel Muhalefete Etkisi: Bir Yapısal Eşitlik Modeli. *İş Ahlakı Dergisi*, 11(2), 275-298.
- Özer, A. K. (1994). Sürekli Öfke (SL-Öfke) ve Öfke İfade Tarzı (Öfke-Tarz) Ölçekleri Ön Çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9(31), 26-35.
- Pandey, A., Hale, D., Das, S., Goddings, A. L., Blakemore, S. J., & Viner, R. M. (2018). Effectiveness of Universal Self-Regulation-Based Interventions in Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA Pediatrics*, 172(6), 566-575.
- Papachristou, A., Stantchev, D., & Theotokas, I. (2015). The Role of Communication to the Retention of Seafarers in the Profession. *WMU Journal of Maritime Affairs*, 14, 159-176.
- Parsonage, M., & Saini, G. (2017). Mental Health at Work. *Center for Mental Health*.

- Pauksztat, B. (2017). Effects of Job Demands and Social Interactions on Fatigue in Short Sea Cargo Shipping. *Maritime Policy & Management*, 44(5), 623-640.
- Pauksztat, B., Andrei, D. M., & Grech, M. R. (2022). Effects of the COVID-19 Pandemic on the Mental Health of Seafarers: A Comparison Using Matched Samples. *Safety Science*, 146, 105542.
- Pauksztat, B., Grech, M. R., & Kitada, M. (2022a). The Impact of the COVID-19 Pandemic on Seafarers' Mental Health and Chronic Fatigue: Beneficial Effects of Onboard Peer Support, External Support and Internet Access. *Marine Policy*, 137, 104942.
- Patel, V., Saxena, S., Lund, C., Thornicroft, G., Baingana, F., Bolton, P., ... & Unützer, J. (2018). The Lancet Commission on Global Mental Health and Sustainable Development. *The Lancet*, 392(10157), 1553-1598.
- Pavičić Žeželj, S., Cvijanović Peloza, O., Mika, F., Stamenković, S., Mahmutović Vranić, S., & Šabanagić Hajrić, S. (2019). Anxiety and Depression Symptoms Among Gas and Oil Industry Workers. *Occupational Medicine*, 69(1), 22-27.
- Payton, A. R. (2009). Mental Health, Mental Illness, and Psychological Distress: Same Continuum or Distinct Phenomena? *Journal of Health and Social Behavior*, 50(2), 213-227.
- Plopa, M. (1996). Stres w Izolacji Morskiej: Psychospołeczne Uwarunkowania.
- Poropat, A. E. (2009). A Meta-Analysis of the Five-Factor Model of Personality and Academic Performance. *Psychological Bulletin*, 135(2), 322.
- Posternak, M. A., & Zimmerman, M. (2002). Anger and Aggression in Psychiatric Outpatients. *Journal of Clinical Psychiatry*, 63(8), 665-672.
- Poulsen, T. R., Burr, H., Hansen, H. L., & Jepsen, J. R. (2014). Health of Danish Seafarers and Fishermen 1970-2010: What Have Register-Based Studies Found? *Scandinavian Journal of Public Health*, 42(6), 534-545.
- Preti, A., Carta, M. G., & Petretto, D. R. (2019). Factor Structure Models of the SCL-90-R: Replicability Across Community Samples of Adolescents. *Psychiatry Research*, 272, 491-498.
- Prince, M., Patel, V., Saxena, S., Maj, M., Maselko, J., Phillips, M. R., & Rahman, A. (2007). No Health Without Mental Health. *The Lancet*, 370(9590), 859-877.
- Prunas, A., Sarno, I., Preti, E., Madeddu, F., & Perugini, M. (2012). Psychometric Properties of the Italian Version of the SCL-90-R: A Study on a Large Community Sample. *European Psychiatry*, 27(8), 591-597.
- Pupavac, D., Marsanic, R., Krpan, L., & Draskovic, M. (2019). Analysis and Evaluation of Employment in the Maritime Transport System of the Republic of Croatia. *Montenegrin Journal of Economics*, 15(2), 181-193.

- Qin, W., Li, L., Zhu, D., Ju, C., Bi, P., & Li, S. (2021). Prevalence and Risk Factors of Depression Symptoms Among Chinese Seafarers During the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *BMJ Open*, 11(6), e048660.
- Quinn, G. (2009, June 4). Seminar on Legal Capacity: An Ideas Paper. *European Foundation Centre, Consortium on Human Rights and Disability*.
- Rajendran, S., & Harper, A. (2020). A Simulation-Based Approach to Provide Insights on Hyperloop Network Operations. *Transportation Research Interdisciplinary Perspectives*, 4, 100092.
- Rammstedt, B., & John, O. P. (2007). Measuring Personality in One Minute or Less: A 10-Item Short Version of the Big Five Inventory in English and German. *Journal of Research in Personality*, 41(1), 203-212.
- Ransom, D., Ashton, K., Windover, A., & Heinberg, L. (2010). Internal Consistency and Validity Assessment of SCL-90-R for Bariatric Surgery Candidates. *Surgery for Obesity and Related Diseases*, 6(6), 622-627.
- Raykov, T., & Marcoulides, G. A. (2006). *A First Course in Structural Equation Modeling*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Rech, R. H. (1991). *Drugs to Treat Anxiety and Related Disorders, Human Pharmacology Molecular to Clinical*. LB Wingard, TM Brody, J Larner ve ark. (Ed.), London: Wolfe Publishing Ltd.
- Reisinger, Y., & Turner, L. (1999). Structural Equation Modeling with Lisrel: Application in Tourism. *Tourism Management*, 20(1), 71-88.
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2013). *Örgütsel Davranış*, 14. Basımdan Çeviri. İ. Erdem (Çev. Ed.), Ankara: Nobel Akademik Yayınları.
- Roberts, B. W., Walton, K. E., & Bogg, T. (2005). Conscientiousness and Health Across the Life Course. *Review of General Psychology*, 9(2), 156-168.
- Roberts, S. E. (2002). Hazardous Occupations in Great Britain. *The Lancet*, 360(9332), 543-544.
- Royal, L., & Brassard, A. (2010). Comprendre les tensions de rôles afin de mieux les prévenir et de contribuer au bien-être des employés [Understand the Roles of Tensions in Order to Better Prevent and Contribute to Well-Being]. *Gestion*, 35(3), 27-33.
- Sampson, H. (2013). *International Seafarers and Transnationalism in the Twenty-First Century*. Manchester University Press.
- Sampson, H., & Ellis, N. (2021). Stepping Up: The Need for Proactive Employer Investment in Safeguarding Seafarers' Mental Health and Wellbeing. *Maritime Policy & Management*, 48(8), 1069-1081.

- Sampson, H., & Schroeder, T. (2006). In the Wake of the Wave: Globalization, Networks, and the Experiences of Transmigrant Seafarers in Northern Germany. *Global Networks*, 6(1), 61-80.
- Sampson, H., & Tang, L. (2016). Strange Things Happen at Sea: Training and New Technology in a Multi-Billion Global Industry. *Journal of Education and Work*, 29(8), 980-994.
- Sana, F. (2019). *Lisans Düzeyinde Denizcilik Eğitimi Alan Türk Gemiadamlarının, Deniz Hizmetlerinden Sonraki Kariyer Tercihleri*. Karadeniz Teknik Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Trabzon.
- Sana, F., Başar, E., & Sarılioğlu, S. (2023). Career Preference of the Turkish Officers After Sea Service. *Dokuz Eylül Üniversitesi Denizcilik Fakültesi Dergisi*, 1.
- Saris, W. E., Satorra, A., & Van der Veld, W. M. (2009). Testing Structural Equation Models or Detection of Misspecifications? *Structural Equation Modeling*, 16(4), 561-582.
- Sarstedt, M., Hair Jr, J. F., Nitzl, C., Ringle, C. M., & Howard, M. C. (2020). Beyond a Tandem Analysis of SEM and PROCESS: Use of PLS-SEM for Mediation Analyses! *International Journal of Market Research*, 62(3), 288-299.
- Sau, A., & Bhakta, I. (2019). Screening of Anxiety and Depression Among Seafarers Using Machine Learning Technology. *Informatics in Medicine Unlocked*, 16, 100228.
- Saxena, S., Thornicroft, G., Knapp, M., & Whiteford, H. (2007). Resources for Mental Health: Scarcity, Inequity, and Inefficiency. *The Lancet*, 370(9590), 878-889.
- Schermelleh-Engel, K., Moosbrugger, H., & Müller, H. (2003). Evaluating the Fit of Structural Equation Models: Tests of Significance and Descriptive Goodness-of-Fit Measures. *Methods of Psychological Research Online*, 8(2), 23-74.
- Schieman, S. (2003). Socioeconomic Status and the Frequency of Anger Across the Life Course. *Sociological Perspectives*, 46(2), 207-222.
- Schröder-Hinrichs, J. U., Hollnagel, E., & Baldauf, M. (2012). From Titanic to Costa Concordia—A Century of Lessons Not Learned. *WMU Journal of Maritime Affairs*, 11, 151-167.
- Schumacker, R. E., & Lomax, R. G. (2010). *Beginner's Guide to Structural Equation Modeling*. Routledge, London: New York.
- Seaways. (2014). Seafarer Survey - Why Sail? *Seaways - The Nautical Institute Magazine*, March 2014 Issue.
- Sekaran, U. (2003). *Business Research Methods: A Skill Building Approach*, 4th Edition. John Wiley & Sons.
- Selkou, E., & Roe, M. (2004). Globalization, Policy, and Shipping: Fordism, Post-Fordism and the European Union Maritime Sector. Cheltenham: Edward Elgar.

- Senčila, V. (2018). The Phenomenological Model of a Global Maritime Labour Market. In *22nd International Scientific Conference. Transport Means 2018*.
- Settersten Jr, R. A., Ottusch, T. M., & Schneider, B. (2015). Becoming Adult: Meanings of Markers to Adulthood. *Emerging Trends in the Social and Behavioral Sciences: An Interdisciplinary, Searchable, and Linkable Resource*, 1-16.
- Seyle, D. C., Fernandez, K. G., Dimitrevich, A., & Bahri, C. (2018). The Long-Term Impact of Maritime Piracy on Seafarers' Behavioral Health and Work Decisions. *Marine Policy*, 87, 23-28.
- Sheffield, J. M., Brinen, A. P., & Freeman, D. (2021). Paranoia and Grandiosity in the General Population: Differential Associations with Putative Causal Factors. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 668152.
- Shi, C. L., Wang, H. R., & Dai, J. J. (2012). The EAP Support of the Seafarers' Mental Health Protection Mechanism.
- Shi, Q. H., & Zhang, J. (2016). On Shaping the Professional Psychology of Maritime Majors. In *2nd International Conference on Social, Education and Management Engineering (SEME 2016)*.
- Sinyor, M., Rezmovitz, J., & Zaretsky, A. (2016). Screen All for Depression. *BMJ*, 352.
- Slišković, A. (2020). Physical, Mental and General Health in Seafarers: The Role of Personality Traits and Job and Relationship Satisfaction. In *Conference: 22nd Psychology Days in Zadar*.
- Slišković, A., & Penezić, Z. (2015). Occupational Stressors, Risks, and Health in the Seafaring Population. *Review of Psychology*, 22(1-2), 29-40.
- Slišković, A., & Penezić, Z. (2015a). Descriptive Study of Job Satisfaction and Job Dissatisfaction in a Sample of Croatian Seafarers. *International Maritime Health*, 66(2), 97-105.
- Slišković, A., & Penezić, Z. (2016). Testing the Associations Between Different Aspects of Seafarers' Employment Contract and On-Board Internet Access and Their Job and Life Satisfaction and Health. *Arhiv za Higijenu Rada i Toksikologiju*, 67(4), 351-360.
- Slišković, A., & Penezić, Z. (2017). Lifestyle Factors in Croatian Seafarers as Relating to Health and Stress on Board. *Work*, 56(3), 371-380.
- Slišković, A., & Juranko, A. (2019). General Mental Health of Seafarers' Partners: Testing the Role of Personal Resources and Human-Resource Practices. *Work*, 64(2), 291-301.
- Smith, T. W. (1994). Concepts and Methods in the Study of Anger, Hostility and Health. In: Siegman, A. W., & Smith, T. W. (Eds.), *Anger, Hostility, and the Heart* (pp. 23-42). Lawrence Erlbaum; Hillsdale, NJ.

- Smith, A. P., Lane, T., & Bloor, M. (2001). *Fatigue Offshore: A Comparison of Offshore Oil Support Shipping and the Offshore Oil Industry*. Seafarers International Research Centre/Centre for Occupational and Health Psychology, Cardiff University, Cardiff.
- Smith, T. W. (2013). Concepts and Methods in the Study of Anger, Hostility, and Health. In *Anger, Hostility, and the Heart* (pp. 23-42). Psychology Press.
- Sobutay, E., Bilgiç, Ç., Uymaz, D. S., Şahin, B., Mercan, S., Kabaoğlu, B., ... & Yavuz, Y. (2022). Can We Benefit from the Preoperative Psychometric Test with Symptom Checklist-90-Revised (SCL-90-R) to Predict Weight Loss After Sleeve Gastrectomy? *Obesity Surgery*, 32(5), 1531-1538.
- Somer, O., Korkmaz, M., & Tatar, A. (2004). *Kuramdan Uygulamaya Beş Faktör Kişilik Modeli ve Beş Faktör Kişilik Envanteri (5FKE)*. Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayınları, İzmir.
- Soto, C. J., Kronauer, A., & Liang, J. K. (2016). Five-Factor Model of Personality. In S. K. Whitbourne (Ed.), *Encyclopedia of Adulthood and Aging* (pp. 506-510). Hoboken, NJ: Wiley.
- Spielberger, C. D., Jacobs, G., Russell, S., & Crane, R. S. (1983). Assessment of Anger: The State-Trait Anger Scale. *Advances in Personality Assessment*, 2, 161-189.
- Steel, Z., Marnane, C., Iranpour, C., Chey, T., Jackson, J. W., Patel, V., & Silove, D. (2014). The Global Prevalence of Common Mental Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis 1980–2013. *International Journal of Epidemiology*, 43(2), 476-493.
- Stevens, J. P. (2009). *Applied Multivariate Statistics for the Social Sciences*. New York: Routledge.
- Stewart, W. F., Ricci, J. A., Chee, E., Hahn, S. R., & Morganstein, D. (2003). Cost of Lost Productive Work Time Among US Workers with Depression. *JAMA*, 289(23), 3135-3144.
- St-Hilaire, F., Gilbert, M. H., & Brun, J. P. (2019). What If Subordinates Took Care of Managers' Mental Health at Work? *The International Journal of Human Resource Management*, 30(2), 337-359.
- Stravynski, A., & Boyer, R. (2001). Loneliness in Relation to Suicide Ideation and Parasuicide: A Population-Wide Study. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 31(1), 32-40.
- Strine, T. W., Chapman, D. P., Balluz, L., & Mokdad, A. H. (2008). Health-Related Quality of Life and Health Behaviors by Social and Emotional Support: Their Relevance to Psychiatry and Medicine. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 43, 151-159.
- Svetina, M., Perkovič, M., Yang, C., Gu, Y., Mindadze, A., Mikeltadze, N., ... & Gabedava, G. (2024). Factors Impacting Seafarers' Mental Health and Career Intentions. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 61, 00469580241229617.

- Swift, O. (2015). Social Isolation of Seafarers. ISWAN. Available from: <http://seafarerswelfare.org/news-and-media/latest-news/tweet-chat-iswan-hosts-discussion-about-socialisolation-of-seafarers>.
- Szymańska, K., Jaremin, B., & Rosik, E. (2006). Suicides Among Polish Seamen and Fishermen During Work at Sea. *International Maritime Health*, 57(1-4), 36-45.
- Şencan, H. (2005). *Sosyal ve Davranışsal Ölçümlerde Güvenirlilik ve Geçerlilik*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2001). *Using Multivariate Statistics*. Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2007). *Experimental Designs Using ANOVA* (Vol. 724). Belmont, CA: Thomson/Brooks/Cole.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using Multivariate Statistics* (6th ed.). MA: Pearson.
- Takagi, Y., Sakai, Y., Abe, Y., Nishida, S., Harrison, B. J., Martínez-Zalacain, I., ... & Tanaka, S. C. (2018). A Common Brain Network Among State, Trait, and Pathological Anxiety from Whole-Brain Functional Connectivity. *Neuroimage*, 172, 506-516.
- Tang, L., Abila, S., Kitada, M., Malecosio Jr, S., & Montes, K. K. (2022). Seafarers' Mental Health During the COVID-19 Pandemic: An Examination of Current Supportive Measures and Their Perceived Effectiveness. *Marine Policy*, 145, 105276.
- Tang, L., & Bhattacharya, S. (2021). Revisiting the Shortage of Seafarer Officers: A New Approach to Analysing Statistical Data. *WMU Journal of Maritime Affairs*, 20(4), 483-496.
- Tang, L., & Zhang, P. (2021). *Human Resource Management in Shipping: Issues, Challenges, and Solutions*. Routledge.
- Tavakol, M., & Wetzel, A. (2020). Factor Analysis: A Means for Theory and Instrument Development in Support of Construct Validity. *International Journal of Medical Education*, 11, 245.
- Taylor, R. D., Oberle, E., Durlak, J. A., & Weissberg, R. P. (2017). Promoting Positive Youth Development Through School-Based Social and Emotional Learning Interventions: A Meta-Analysis of Follow-Up Effects. *Child Development*, 88(4), 1156-1171.
- Tedesco, L. M. R., Ferrara, P., Stromillo, L., Arnese, A., & Albano, L. (2018). Seafarers' Perceptions of Job Demand: A Cross-Sectional Study. *Archives of Environmental & Occupational Health*, 73(5), 278-283.
- Tekin, H. (1977). *Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme*. Mars Matbaası, Ankara.

- Teten, A. L., Miller, L. A., Stanford, M. S., Petersen, N. J., Bailey, S. D., Collins, R. L., ... & Kent, T. A. (2010). Characterizing Aggression and Its Association to Anger and Hostility Among Male Veterans with Post-Traumatic Stress Disorder. *Military Medicine*, 175(6), 405-410.
- The Lancet Global Health. (2020). Mental Health Matters. *The Lancet Global Health*, 8(11), e1352.
- The Women Seafarers' Health and Wellbeing Survey, (2015). *Seafarers Hospital Society*. <http://seahospital.org.uk/wp-content/uploads/2015/10/women-seafarers-health-and-welfare-survey-1-1.pdf>.
- Theotokas, I., & Progoulaki, M. (2007). Cultural Diversity, Manning Strategies and Management Practices in Greek Shipping. *Maritime Policy & Management*, 34(4), 383-403.
- Thomas, M. (2003). Lost at Sea and Lost at Home: The Predicament of Seafaring Families. *Seafarers International Research Centre*.
- Thomas, M., Sampson, H., & Zhao, M. (2003). Finding a Balance: Companies, Seafarers and Family Life. *Maritime Policy & Management*, 30(1), 59-76.
- Thompson, B. (2004). *Exploratory and Confirmatory Factor Analysis: Understanding Concepts and Applications*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Thorley, C., & Cook, W. A. J. (2017). Flexibility for Who? Millennials and Mental Health in the Modern Labour Market.
- Toygar, A., Nart, S., & Yıldırım, U. (2023). Work-Family Conflict and Work Alienation Among Seafarers: The Mediating Role of Emotional Exhaustion. *Marine Policy*, 155, 105759.
- Trivedi, M. H., Wisniewski, S. R., Nierenberg, A. A., Gaynes, B. N., Warden, D., Morris, M. D. W., ... & Rush, A. J. (2010). Health-Related Quality of Life in Depression: A STAR* D Report. *Annals of Clinical Psychiatry*, 22(1), 43-55.
- Tu, M., & Jepsen, J. R. (2016). Hypertension Among Danish Seafarers. *International Maritime Health*, 67(4), 196-204.
- Tuncer, R. (2009). *Sporun, Bedensel Engelli Bireylerin Ruhsal Durumları Üzerine Etkisinin İncelenmesi*. Niğde Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Niğde.
- Tupes, E. C., & Christal, R. E. (1961). Recurrent Personality Factors Based on Trait Ratings. USAF ASD Technical Report (No. 61-97).
- Türedi, E. (2023). *Hava Yolu İşletmelerindeki Kabin Ekiplerinin Beslenme Durum ve Alışkanlıkları: İstanbul Örneği*. Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

- Uğurlu, Ö., Köse, E., Yıldırım, U., & Yüksekylıdız, E. (2015). Marine Accident Analysis for Collision and Grounding in Oil Tanker Using FTA Method. *Maritime Policy & Management*, 42(2), 163-185.
- UNCTAD. (2024). *UNCTAD Handbook of Statistics 2024*.
https://unctad.org/system/files/official-document/tdstat49_en.pdf
- UNCTAD. (2024a). Merchant Fleet by Flag of Registration and by Type of Ship, Annual [Data Set]. <https://unctadstat.unctad.org/datacentre/dataviewer/US.MerchantFleet>.
- UNCTAD. (2024b). World Seaborne Trade by Types of Cargo and by Group of Economies, [Data Set]. <https://unctadstat.unctad.org/datacentre/dataviewer/US.SeaborneTrade>.
- UNCTAD. (2024c). Seafarer Supply, Quinquennial, 2015 and 2021. [Data Set]. <https://unctadstat.unctad.org/datacentre/dataviewer/US.Seafarers>.
- Van der Linden, D., te Nijenhuis, J., & Bakker, A. B. (2010). The General Factor of Personality: A Meta-Analysis of Big Five Intercorrelations and a Criterion-Related Validity Study. *Journal of Research in Personality*, 44(3), 315-327.
- Van Dierendonck, D., Haynes, C., Borrill, C., & Stride, C. (2004). Leadership Behavior and Subordinate Well-Being. *Journal of Occupational Health Psychology*, 9(2), 165.
- Van Eck, N. J., & Waltman, L. (2007). Bibliometric Mapping of the Computational Intelligence Field. *International Journal of Uncertainty, Fuzziness and Knowledge-Based Systems*, 15(05), 625-645.
- Van Eck, N., & Waltman, L. (2010). Software Survey: Vosviewer, A Computer Program for Bibliometric Mapping. *Scientometrics*, 84(2), 523-538.
- Veale, D., & Roberts, A. (2014). Obsessive-Compulsive Disorder. *BMJ*, 348, g2183.
- Vigo, D., Thornicroft, G., & Atun, R. (2016). Estimating the True Global Burden of Mental Illness. *The Lancet Psychiatry*, 3(2), 171-178.
- Vos, T., Barber, R. M., Bell, B., Bertozzi-Villa, A., Biryukov, S., Bolliger, I., ... & Brugha, T. S. (2015). Global, Regional, and National Incidence, Prevalence, and Years Lived with Disability for 301 Acute and Chronic Diseases and Injuries in 188 Countries, 1990–2013: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *The Lancet*, 386(9995), 743-800.
- Wadsworth, E. J., Allen, P. H., McNamara, R. L., & Smith, A. P. (2008). Fatigue and Health in a Seafaring Population. *Occupational Medicine*, 58(3), 198-204.
- Walker, T. R., Adebambo, O., Feijoo, M. C. D. A., Elhaimer, E., Hossain, T., Edwards, S. J., ... & Zomorodi, S. (2019). Environmental Effects of Marine Transportation. In *World Seas: an Environmental Evaluation* (pp. 505-530). Academic Press.
- Waltman, L., Van Eck, N. J., & Noyons, E. C. (2010). A Unified Approach to Mapping and Clustering of Bibliometric Networks. *Journal of informetrics*, 4(4), 629-635.

- Weissman, M. M., Bland, R. C., Canino, G. J., Greenwald, S., Hwu, H. G., Lee, C. K., ... & Wickramaratne, P. J. (1994). The Cross National Epidemiology of Obsessive Compulsive Disorder. The Cross National Collaborative Group. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 55, 5-10.
- Winchester, N., Sampson, H., & Shelly, T. (2006). An Analysis of Crewing Levels: Findings from the SIRC Global Labour Market Study. Cardiff University.
- WHO. (2001). WHO Fact Sheets: Strengthening Mental Health Promotion.
- WHO. (2004). Prevention of Mental Disorders: Effective Interventions and Policy Options: Summary Report.
- WHO. (2005). Mental Health: Facing the Challenges, Building Solutions. In Report from the WHO European Ministerial Conference. WHO.
- WHO. (2010). Mental Health and Development: Targeting People with Mental Health Conditions as a Vulnerable Group. World Health Organization.
- WHO. (2012). Risks to Mental Health: An Overview of Vulnerabilities and Risk Factors. Geneva: WHO.
- WHO. (2013). Investing in Mental Health: Evidence for Action. Geneva 2013. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/87232/9789241564618_eng.pdf?sequence=1.
- WHO. (2014). Innovation in Deinstitutionalization: A WHO Expert Survey.
- WHO. (2021). Prevention and Management of Mental Health Conditions in the Philippines: The Case for Investment. World Health Organization Regional Office for the Western Pacific.
- WHO. (2022). World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All.
- WHO. (2022b). Mental Health. Retrieved Feb 01, 2024 from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.
- WHO. (2022c, September 28). Mental Health at Work. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work/?gad_source=1&gclid=CjwKCAjwzN-vBhAkEiwAYiO7oGozNX_HYvazaZgIw5cnR227SGQaGWp3eKAdCzyz1vsO7IoImb_gDhoCNUgQAvD_BwE
- Wong, Q. J., & Rapee, R. M. (2015). The Developmental Psychopathology of Social Anxiety and Phobia in Adolescents. *Social Anxiety and Phobia in Adolescents: Development, Manifestation and Intervention Strategies*, 11-37.
- Wooldridge, B., Schmid, T., & Floyd, S. W. (2008). The Middle Management Perspective on Strategy Process: Contributions, Synthesis, and Future Research. *Journal of Management*, 34(6), 1190-1221.

- Worthington, R. L., & Whittaker, T. A. (2006). Scale Development Research: A Content Analysis and Recommendations for Best Practices. *The Counseling Psychologist*, 34(6), 806-838.
- Woynarowska, B. (2008). *Edukacja Zdrowotna*. PWN, Warszawa. Paweł Kowalski.
- Wu, A. C., Donnelly-McLay, D., Weisskopf, M. G., McNeely, E., Betancourt, T. S., & Allen, J. G. (2016). Airplane Pilot Mental Health and Suicidal Thoughts: A Cross-Sectional Descriptive Study via Anonymous Web-Based Survey. *Environmental Health*, 15, 1-12.
- Wu, B., & Morris, J. (2006). 'A Life on the Ocean Wave': The 'Post-Socialist' Careers of Chinese, Russian, and Eastern European Seafarers. *The International Journal of Human Resource Management*, 17(1), 25-48.
- Wulsin, L., Alterman, T., Timothy Bushnell, P., Li, J., & Shen, R. (2014). Prevalence Rates for Depression by Industry: A Claims Database Analysis. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 49, 1805-1821.
- Xia, S. Y., Zhang, K., Shang, W., Xing, M., & Chen, L. (2016). Psychological and Physiological Effects of Long Voyage on Female Seamen in China. *Int J Clin Exp Med*, 9(4), 7314-7321.
- Xiao, J., Huang, B., Shen, H., Liu, X., Zhang, J., Zhong, Y., ... & Gao, Y. (2017). Association Between Social Support and Health-Related Quality of Life Among Chinese Seafarers: A Cross-Sectional Study. *PLoS One*, 12(11), e0187275.
- Xie, W. (2018). *The Research on Chinese Ocean-Going Seafarers' Mental Health and Its Impacts on Navigation Safety*. W.M.U., Master Dissertation, Dalian.
- Yalaki, Z. (2019). *Adolesanlarda SCL-90-R ile Psikiyatrik Semptomların Taraması*, Ankara Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Yan, R., Wang, S., Zhen, L., & Laporte, G. (2021). Emerging Approaches Applied to Maritime Transport Research: Past and Future. *Communications in Transportation Research*, 1, 100011.
- Yang, C. G., Chen, P., Nie, W. Z., Li, D., Zhao, B., & Yu, C. (2016). A Survey on the International Crew's Psychological Health and the Influence Factors. *Chinese Frontier Health Quarantine*, 39(2), 132-135.
- Yap, B. W., & Sim, C. H. (2011). Comparisons of Various Types of Normality Tests. *Journal of Statistical Computation and Simulation*, 81(12), 2141-2155.
- Yazgan İnanç, B., & Yerlikaya, E. E. (2013). *Kişilik Kuramları*, 7. Basım, Pegem Akademi, Ankara.
- Yeşil, H. (2018). *Bağlanma, Somatizasyon ve Duyguları İfade Etme Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi: Üniversite Öğrencileri Üzerinde Bir Araştırma*. Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

- Yeşil, Ö. (2021). *Aile Hekimliği Polikliniğine Başvuranlarda Somatizasyon Düzeyleri ve Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Arasındaki İlişki*. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Tıpta Uzmanlık Tezi, Çanakkale.
- Yıldırım, U., Uğurlu, Ö., & Başar, E. (2015). Human Error in Grounding Accidents: Case Study For Container Ships. *Journal of ETA Maritime Science*, 3(1), 1-10.
- Yılmaz, H. (2020). *Obsesif Kompulsif Bozukluk Tanısı ile İzlenen Hastalarda Ortoreksiya Nevroza*. Çukurova Üniversitesi, Tıpta Uzmanlık Tezi, Adana.
- Yoo, K. H., & Gretzel, U. (2011). Influence of Personality on Travel-Related Consumer-Generated Media Creation. *Computers in Human Behavior*, 27(2), 609-621.
- Yu, F., Li, X., & Yang, J. (2022). Investigation of Pilots' Mental Health and Analysis of Influencing Factors in China: Based on Structural Equation Model. *BMC Public Health*, 22(1), 1352.
- Yue, C., Liu, C., Wang, J., Zhang, M., Wu, H., Li, C., & Yang, X. (2021). Association Between Social Support and Anxiety Among Pregnant Women in the Third Trimester During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Epidemic in Qingdao, China: The Mediating Effect of Risk Perception. *International Journal of Social Psychiatry*, 67(2), 120-127.
- Yuen, K. F., Bai, X., & Wang, X. (2020). Safety Behaviour at Sea: Policy Implications for Managing Seafarers Through Positive Psychology. *Marine Policy*, 121, 104163.
- Yu, Y., Wan, C., Zhao, X., Huebner, E. S., Tan, J., Xu, C., & Zhang, J. (2020). Undergraduate Students' Norms for the Chinese Version of the Symptom Check-List-90-R (SCL-90-R). *BMC Public Health*, 20, 1-8.
- Yüksel, N. (2001). *Ruhsal Hastalıklar*, 2. Baskı, Ankara: Çizgi Tıp Yayınevi.
- Zamora, A. A., Regencia, Z. J. G., Crisostomo, M. E., Van Hal, G., & Baja, E. S. (2021). Effect of Daily Social Media Exposure on Anxiety and Depression Disorders Among Cargo Seafarers: A Cross-Sectional Study. *International Maritime Health*, 72(1), 55-63.
- Zhang, J. (2010). Studies on the Optimization of the Psychological Qualifications of Maritime Students. *Journal of Qingdao Ocean Shipping Mariners College*, 31(2), 41-45.
- Zhang, C., Huang, J., Zhang, Y., Chen, Y., & Xu, W. (2024). Exploring the Relationship Between Trait Mindfulness and Psychological Adaptation from a Network Perspective: Is There Any Difference Between Pilots and Other Non-Pilot Civil Aviation Employees? *Current Psychology*, 43(18), 16237-16246.
- Zhang, P., & Zhao, M. (2017). Maritime Health of Chinese Seafarers. *Marine Policy*, 83, 259-267.

- Zhao, Y., Wang, Y., Guo, W., Cheng, L., Tong, J., Ji, R., ... & Wang, L. (2023). Studies on the Relationship Between Occupational Stress and Mental Health, Performance, and Job Satisfaction of Chinese Civil Aviation Pilots. *Aerospace*, 10(10), 896.
- Zhen, Z., Wang, R., & Zhu, W. (2022). A Deep Learning Based Method for Intelligent Detection of Seafarers' Mental Health Condition. *Scientific Reports*, 12(1), 7890.
- Zhi, H., Yuanhe, Yan., & Hao, Z. (2009). A Preliminary Analysis of the Seafarer's Psychological Problems and Psychological Quality Evaluation Standards. *Maritime Education Research*, 2009(3), 9-12.
- Zhong, W., & Li, L. (2009). Research on the New Norm of SCL-90-R for College Students in China. *China J School Doctor*, 23(3), 251-256.
- Zyriax, B. C., von Katzler, R., Jagemann, B., Westenhoefer, J., Jensen, H. J., Harth, V., & Oldenburg, M. (2018). Food Offerings on Board and Dietary Intake of European and Kiribati Seafarers-Cross-Sectional Data from the Seafarer Nutrition Study. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, 13, 1-8.

8. EKLER

EK-1 Etik Kurul Raporu



GİZLİ

T.C.

KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Hukuk Müşavirliği

18.05.2022 13:20
E-82554930-050.01.04-243477
03480730

Sayı : E-82554930-050.01.04-243477-2950
Konu : Prof. Dr. Ersan BAŞAR'ın Etik Kurul
Kararı

18.05.2022

İlgi : 16.05.2022 tarihli ve E-26014373-050.01.04-242513 sayılı yazı.

Sn. Prof. Dr. Ersan BAŞAR

Danışmanı olduğunuz doktora öğrencisi Fatih SANA'nın "**Gemiadamlarının Ruh Sağlığındaki Semptomların Tespiti ve Analizi**" adlı doktora tez çalışması kapsamında hazırladığı anket çalışması için gerekli Etik Kurul incelemesi yapılmış ve başvuruza onay verilmiştir.

Bilgilerinize ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Akif CİNEL
Rektör Yardımcısı

Ek: Prof. Dr. Ersan BAŞAR'ın Etik Kurul Kararı (Sayfa 5)

Doğrulama Kod: 962C6081-9A06-43CA-90EC-F0097828E97C

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

GİZLİ

Doğrulama Adres: <https://www.turkiye.gov.tr/karadeniz-teknik-universitesi-ebys>

61080 – Trabzon /
TÜRKİYE
Tel: 04623772107

Faks: 04623774399

www.ktu.edu.tr

Ayrıntılı Bilgi İçin İrtibat
Belgin ŞEN
hukukmusavirligi@ktu.edu.tr

Sayfa
1 / 1



Ek-2 Anket Soruları

GEMİ İNSANI RUH SAĞLIĞI ANKETİ (SEAFARER MENTAL HEALTH QUESTIONNAIRE)

Sayın Katılımcı (Dear Participant);

Bu çalışma gemi insanının psikolojik sağlık durumunun ortaya koyulması amacı ile Karadeniz Teknik Üniversitesi, Deniz Ulaştırma İşletme Mühendisliği Anabilim Dalında doktora çalışması olarak yapılmaktadır. (This study is carried out as a doctoral study in Karadeniz Technical University, Maritime Transportation and Management Engineering

Department with the aim of revealing the psychological health status of the seafarers.)

Araştırmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayalı olup araştırmanın herhangi bir noktasında hiçbir gerekçe belirtmeden anketi doldurmayı bırakabilirsiniz. Ayrıca sizlere hiçbir şekilde kişisel bilgileriniz (ad/soyad vs.) sorulmayacaktır.

(Participation in our research is completely voluntary and you can stop filling out the questionnaire at any point of the research without giving any reason. In addition, you will not be asked for your personal information (name / surname, etc.) in any way.)

Çalışmanın amacına ulaşabilmesi için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz ve içtenlikle cevaplamanızdır. Bu nedenle fikirlerinizi ve değerlendirmelerinizi dürüst ve samimi olarak belirtmeniz önemlidir. Vereceğiniz bilgiler araştırmanın değeri ve başarısı adına büyük önem taşımaktadır.

(In order for the study to achieve its purpose, you are expected to answer all questions completely and sincerely. If even a single question is left blank, your answers will not be evaluated. For this reason, it is important that you express your opinions and evaluations completely, honestly and sincerely. The information you provide is of great importance for the value and success of the research.)

Anketlerden elde edilecek yanıtlar sonucunda ulaşılabilecek bilgiler, çalışma dünyası ile ilgili yapılan bilimsel araştırma için gerekli veriyi sağlamak üzere kullanılacak olup, kesinlikle bir tanı koyma amacı taşımamaktadır. Bu nedenle, araştırma için etik kurul izinleri alınmış olup, verilerden çıkan sonuçlar bilimsel kongre ve dergilerde yayınlanabilir. (The information to be acquired as a result of the answers to be obtained from the questionnaires will be used to provide the necessary data for our scientific research

on the business world, and it is not intended to make a diagnosis. For this reason, ethics committee permissions have been obtained for the research, and the results obtained from the data can be published in scientific congresses and journals.)

Konuyla ilgili değerli yardımlarınızı bekliyor, alışmama verdiğiniz destekten tr teşekkrlerimi sunuyorum.

(I am waiting for your worthy help on the subject, and I thank you for the support you have given to my work.

ğr. Gr. Kpt. / Lecturer Capt. Fatih SANA (Doktora ğrencisi - Ph.D. Candidate)

Milliyetiniz nedir? (Your nationality?)

Doğum yılınız nedir? (Year of your birth?)

Cinsiyetiniz nedir?(Your gender?) *Yalnızca bir şıkkı şaretleyin.*

- ☐ Kadın (Female)
- ☐ Erkek (Male)

Medeni durumunuz nedir? (Your marital status?) *Yalnızca bir şıkkı şaretleyin.*

- ☐ Evli (Married)
- ☐ Bekar (Single)

Eğitim durumunuz nedir? (Your education status?) *Yalnızca bir şıkkı şaretleyin.*

- ☐ İlkretim (Primary education degree)
- ☐ Lise (High school degree)
- ☐ n lisans (Associate degree college degree)
- ☐ Lisans (Bachelor degree)
- ☐ Lisansüstü (Postgraduate degree)

Gemideki göreviniz nedir? (What is your rank on the ship?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Gemi kaptanı (Master)
- ☐ Zabit (Chief Officer)
- ☐ Vardiya zabiti (Watchkeeping Officer)
- ☐ Baş Mühendis (Chief Engineer)
- ☐ Mühendis (First Asst. Engineer)
- ☐ Vardiya Mühendisi (Watchkeeping Engineer)
- ☐ Elektrik Zabiti (Elect. Officer)
- ☐ Güverte Personeli (Deck Rating)
- ☐ Makine Personeli (Engine Rating)
- ☐ Kabin Personeli (Cabin Crew)
- ☐ Stajyer (Cadet)
- ☐ Diğer (Other)

Toplam deniz tecrübeniz ne kadardır? (What is your total sea experience?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ 0 - 2 sene kadar (0 - 2 years)
- ☐ 2 sene - 5 seneye kadar (From 2 years to 5 years)
- ☐ 5 sene - 10 seneye kadar (From 5 years to 10 years)
- ☐ 10 sene - 15 seneye kadar (From 10 years to 15 years)
- ☐ 15 seneden fazla (More than 15 years)

Çalıştığınız gemi tipi nedir? (What type of vessel are you working on?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Kuru yük (Dry cargo, bulk carrier)
- ☐ Konteyner (Container)
- ☐ Tanker (Tanker)
- ☐ Ro-Ro (Ro-Ro)
- ☐ Yolcu (Cruise)

Ne kadar süredir bulunduğunuz gemidesiniz? (How long have you been on this vessel?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ 0 - 2 Ay (0 - 2 Months)
- ☐ 2 Ay - 4 Ay (2 Months - 4 Months)
- ☐ 4 Ay - 6 Ay (4 Months - 6 Months)
- ☐ 6 Ay - 10 Ay (6 Months - 10 Months)
- ☐ 10 Aydan fazla (More Than 10 Months)
- ☐ İzindeyim (On Vacation)

Gemide iken ne sıklıkla ailenizle iletişim kurmaktasınız? (How often do you communicate with your family while on board?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Her gün (Every day)
- ☐ 2-3 Günde bir (Every 2-3 days)
- ☐ Haftada bir (Once a week)
- ☐ İki haftada bir (Once every 2 weeks)
- ☐ Ayda bir (Once in a month)

Geminizin sefer türü nedir? (What is the type of your vessel voyage?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Uzak sefer (World Wide Voyage)
- ☐ Yakın-kısa sefer (Coastal Voyage)

Geminizdeki sosyal imkanları nasıl buluyorsunuz? (How do you find the social facilities on board?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Çok iyi (Very Good)
- ☐ İyi (Good)
- ☐ Ortalama (Average)
- ☐ Kötü (Bad)
- ☐ Çok kötü (Very Bad)

Gemideki beslenme imkanlarını nasıl buluyorsunuz? (How do you find the nutrition opportunities on board?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Çok iyi (Very Good)
- ☐ İyi (Good)
- ☐ Ortalama (Average)
- ☐ Kötü (Bad)
- ☐ Çok kötü (Very Bad)

Gemideki personelin birbiri ile arasındaki ilişkiyi nasıl buluyorsunuz? (How do you find the relationship between the crew on board with each other? *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Çok iyi (Very Good)
- ☐ İyi (Good)
- ☐ Ortalama (Average)
- ☐ Kötü (Bad)
- ☐ Çok kötü (Very Bad)

Aşağıda zaman zaman herkeste olabilecek yakınma ve sorunların bir listesi vardır. Lütfen her birini dikkatlice okuyunuz. Sonra bu durumun, bugün de dahil olmak üzere son üç ay içinde sizi ne ölçüde huzursuz ve tedirgin ettiğini göz önüne alarak, aşağıda belirtilen tanımlamalardan (Hiç / Çok az / Orta derecede / Oldukça fazla / Aşırı düzeyde) uygun olanının yanındaki yeri işaretleyerek seçiniz. (Below is a list of complaints and problems that everyone can have from time to time. Please read each one carefully. Then, considering how bothered and distressed this situation has made you feel in the last three months, including today, select the appropriate one from the following definitions (Not at all / A little bit / Moderately / Quite a bit / Extremely) by ticking the place.

1. Baş ağrısı? (Headaches?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

2. Sinirlilik ya da iinin titremesi? (Nervousness or shakiness inside?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hi (Not At All)
- ☐ ok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

3. Zihinden atamadığınız yineleyici (tekrarlayıcı), hoşla gitmeyen düşünceler? (Unwanted thoughts, words, or ideas that won't leave your mind?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)
- ☐ Diğer:

4. Baygınlık veya baş dönmeler? (Faintness or dizziness?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

5. Cinsel arzu ve ilginin kaybı? (Loss of sexual interest or pleasure?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

6. Başkaları tarafından eleştirilme duygusu? (Feeling critical of others?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

7. Herhangi bir kimsenin düşüncelerinizi kontrol edebileceği fikri? (The idea that someone else can control your thoughts?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

8. Sorunlarınızdan pek çoğu için başkalarının suçlanması gerektiği duygusu?

(Feeling others are to blame for most of your troubles?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

9. Olayları anımsamada (hatırlamada) güçlük? (Trouble remembering things?)

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

10. Dikkatsizlik veya sakarlıkla ilgili endişeler? (Worried about sloppiness or carelessness?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

11. Kolayca gücenme, rahatsız olma hissi? (Feeling easily annoyed or irritated?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

12. Göğüs veya kalp bölgesinde ağrılar? (Pains in heart or chest?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

13. Caddelerde veya açık alanlarda korku hissi? (Feeling afraid in open spaces or on the streets?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

14. Enerjinizde azalma veya yavaşlama hali? (Feeling low in energy or slowed down?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

15. Yaşamınızın sona ermesi düşünceleri? (Thoughts of ending your life?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

16. Başka kişilerin duymadıkları sesleri duyma? (Hearing words that others do not hear?)

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

17. Titreme? (Trembling?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

18. Çoğu kişiye güvenilmemesi gerektiği düşüncesi? (Feeling that most people cannot be trusted?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

19. İştah azalması? (Poor appetite?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

20. Kolayca ağlama? (Crying easily?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

21. Karşı cinsten kişilerle ilgili utangaçlık ve rahatsızlık hissi? (Feeling shy or uneasy with the opposite sex?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

22. Tuzağa düşürülmüş veya yakalanmış olma hissi? (Feeling of being trapped or caught?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

23. Bir neden olmaksızın aniden korkuya kapılma? (Suddenly scared for no reason?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

24. Kontrol edilmeyen öfke patlamaları? (Temper outbursts that you could not control?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

25. Evden dışarı yalnız çıkma korkusu? (Feeling afraid to go out of your house alone?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

26. Olanlar için kendini suçlama? (Blaming yourself for things?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

27. Belin alt kısmında ağrılar? (Pains in lower back?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

28. İşlerin yapılmasında erteleme düşüncesi? (Feeling blocked in getting things done?)
Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

29. Yalnızlık hissi? (Feeling lonely?) Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

30. Karamsarlık hissi? (Feeling blue?) Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

31. Her şey için çok fazla endişe duyma? (Worrying too much about things?)

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

32. Her şeye karşı ilgisizlik hali? (Feeling no interest in things?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

33. Korku hissi? (Feeling fearful?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

34. Duygularınızın kolayca incitilebilmesi hali? (Your feelings being easily hurt?)

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

35. Diğer insanların sizin özel düşündüklerinizi bilmesi hissi? (Other people being aware of your private thoughts?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

36. Başkalarının sizi anlamadığı veya hissedemeyeceği duygusu? (Feeling others do not understand you or are unsympathetic?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

37. Başkalarının sizi sevmediği ya da dostça olmayan davranışlar gösterdiği hissi? (Feeling that people are unfriendly or dislike you?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

38. İşlerin doğru yapıldığından emin olabilmek için çok yavaş yapmak? (Having to do things very slowly to ensure correctness?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

39. Kalbin çok hızlı çarpması? (Heart pounding or racing?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

40. Bulantı veya midede rahatsızlık hissi? (Nausea or upset stomach?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

41. Kendini başkalarından aşağı görme? (Feeling inferior to others?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

42. Adele (kas) ağrıları? (Soreness of your muscles?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

43. Başkalarının sizi gözlediği veya hakkınızda konuştuğu hissi? (Feeling that you are watched or talked about by others?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

44. Uykuya dalmada güçlük? (Trouble falling asleep?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

45. Yaptığınız işleri bir ya da birkaç kez kontrol etme? (Having to check and double-check what you do?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

46. Karar vermede güçlük? (Difficulty making decisions?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

47. Otobüs, tren, metro gibi araçlarla yolculuk etme korkusu? (Feeling afraid to travel on buses, subways, or trains?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

48. Nefes almada güçlük? (Trouble getting your breath?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

49. Soğuk ve sıcak basması? (Hot or cold spells?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

50. Sizi korkutan belirli uğraş, yer veya nesnelerden kaçınma durumu? (Having to avoid certain things, places, or activities because they frighten you?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

51. Hiç bir şey düşünememe hali? (Your mind going blank?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

52. Bedeninizin bazı kısımlarında uyuşma, karıncalanma olması? (Numbness or tingling in parts of your body?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

53. Boğazınıza bir yumru tıkanmış olma hissi? (A lump in your throat?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

54. Gelecek konusunda ümitsizlik? (Feeling hopeless about the future?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

55. Düşüncelerinizi bir konuya yoğunlaştırmada güçlük? (Trouble concentrating?)

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

56. Bedeninizin çeşitli kısımlarında zayıflık hissi? (Feeling weak in parts of your body?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

57. Gerginlik veya coşku hissi? (Feeling tense or keyed up?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

58. Kol ve bacaklarda ağırlık hissi? (Heavy feelings in your arms or legs?)

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

59. Ölüm ya da ölme düşünceleri? (Thoughts of death or dying?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

60. Aşırı yemek yeme? (Overeating?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

61. İnsanlar size baktığı veya hakkınızda konuştuğu zaman rahatsızlık duyma? (Feeling uneasy when people are watching or talking about you?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

62. Size ait olmayan düşüncelere sahip olma? (Having thoughts that are not your own?)

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

63. Bir başkasına vurmak, zarar vermek, yaralamak dürtülerinin olması? (Having urges to beat, injure, or harm someone?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

64. Sabahın erken saatlerinde uyanma? (Awakening in the early morning?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

65. Yıkanma, sayma, dokunma gibi bazı hareketleri yenileme hali? (Having to repeat the same actions such as touching, counting, washing?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

66. Uykuda huzursuzluk, rahat uyuyamama? (Sleep that is restless or disturbed?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

67. Bazı şeyleri kırıp dökme isteği? (Having urges to break or smash things?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

68. Başkalarının paylaşıp kabul etmediği inanç ve düşüncelerin olması?

(Having ideas or beliefs that others do not share?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

69. Başkalarının yanında kendini çok sıkılgan hissetme? (Feeling very self-conscious with others?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

70. Çarşı, sinema gibi kalabalık yerlerde rahatsızlık hissi? (Feeling uneasy in crowds, such as shopping or at a movie?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

71. Her şeyin bir yük gibi görünmesi? (Feeling everything is an effort?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

72. Dehşet ve panik nöbetleri? (Spells of terror or panic?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

73. Toplum içinde yiyip-içerken huzursuzluk hissi? (Feeling uncomfortable about eating or drinking in public?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

74. Sık sık tartışmaya girme? (Getting into frequent arguments?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

75. Yalnız bırakıldığınızda sinirlilik hali? (Feeling nervous when you are left alone?)

Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

76. Başkalarının sizi başarılarınız için yeterince takdir etmediği duygusu? (Others not giving you proper credit for your achievements?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

77. Başkalarıyla birlikte olunan durumlarda bile yalnızlık hissetme? (Feeling lonely even when you are with people?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

78. Yerinizde duramayacak ölçüde huzursuzluk duyma? (Feeling so restless you couldn't sit still?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

79. Değersizlik duygusu? (Feelings of worthlessness?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

80. Size kötü bir şey olacaktıymış duygusu? (Feeling that familiar things are strange or unreal?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

81. Bağırma ya da eşyaları fırlatma? (Shouting or throwing things?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

82. Topluluk içinde bayılacağınız korkusu? (Feeling afraid you will faint in public?)
Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

83. Eğer izin vererseniz insanların sizi sömüreceği duygusu? (Feeling that people will take advantage of you if you let them?) Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

84. Cinsellik konusunda sizi çok rahatsız eden düşüncelerinizin olması? (Having thoughts about sex that bother you a lot?) Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

85. Günahlarınızdan dolayı cezalandırılmanız gerektiği düşüncesi? (The idea that you should be punished for your sins?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

86. Korkutucu türden düşünce ve hayaller? (Feeling pushed to get things done?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

87. Bedeninizde ciddi bir rahatsızlık olduğu düşüncesi? (The idea that something serious is wrong with your body?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

88. Başka bir kişiye karşı asla yakınlık duyamama? (Never feeling close to another person?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

89. Suçluluk duygusu? (Feelings of guilt?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

90. Aklınızda bir bozukluğun olduğu düşüncesi? (The idea that something is wrong with your mind?) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç (Not At All)
- ☐ Çok az (A Little Bit)
- ☐ Orta (Moderately)
- ☐ Oldukça fazla (Quite A Bit)
- ☐ Aşırı düzeyde (Extremely)

Kendinizi nasıl tanımlarsınız? Her bir ifadenin size ne kadar uygun olduğunu ifadenin yanındaki cevaplardan uygun olanı işaretleyerek belirtiniz. Kendinizi gelecekte olmak istediğiniz gibi değil, şu an nasıl görüyorsanız o şekilde tanımlayınız. (How would you describe yourself? Indicate how appropriate each statement is to you by ticking the appropriate answer next to the statement. Describe yourself not as you want to be in the future, but as you see yourself now.)

1. Kendimi içine kapanık biri olarak görüyorum. (I see myself as someone who is reserved.) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç uygun değil (Disagree strongly)
- ☐ Uygun değil (Disagree a little)
- ☐ Orta/Kararsız (Neither agree nor disagree)
- ☐ Biraz uygun (Agree a little)
- ☐ Çok uygun (Agree strongly)

2. Kendimi genellikle güvenilir biri olarak görüyorum. (I see myself as someone who is generally trusting.) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç uygun değil (Disagree strongly)
- ☐ Uygun değil (Disagree a little)
- ☐ Orta/Kararsız (Neither agree nor disagree)
- ☐ Biraz uygun (Agree a little)
- ☐ Çok uygun (Agree strongly)

3. Kendimi yavaş hareket etme eğiliminde olan biri olarak görüyorum. (I see myself as someone who tends to be lazy.) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç uygun değil (Disagree strongly)
- ☐ Uygun değil (Disagree a little)
- ☐ Orta/Kararsız (Neither agree nor disagree)
- ☐ Biraz uygun (Agree a little)
- ☐ Çok uygun (Agree strongly)

4. Kendimi rahat ve stresle başa çıkabilen biri olarak görüyorum. (I see myself as someone who is relaxed, handles stress well.) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç uygun değil (Disagree strongly)
- ☐ Uygun değil (Disagree a little)
- ☐ Orta/Kararsız (Neither agree nor disagree)
- ☐ Biraz uygun (Agree a little)
- ☐ Çok uygun (Agree strongly)

5. Kendimi çok az sanatsal ilgisi olan biri olarak görüyorum. (I see myself as someone who has few artistic interests.) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç uygun değil (Disagree strongly)
- ☐ Uygun değil (Disagree a little)
- ☐ Orta/Kararsız (Neither agree nor disagree)
- ☐ Biraz uygun (Agree a little)
- ☐ Çok uygun (Agree strongly)

6. Kendimi dışa dönük, sosyal biri olarak görüyorum. (I see myself as someone who is outgoing, sociable.) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç uygun değil (Disagree strongly)
- ☐ Uygun değil (Disagree little)
- ☐ Orta/Kararsız (Neither agree nor disagree)
- ☐ Biraz uygun (Agree a little)
- ☐ Çok uygun (Agree strongly)

7. Kendimi başkalarının hatasını bulma eğiliminde biri olarak görüyorum. (I see myself as someone who tends to find fault with others.) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç uygun değil (Disagree strongly)
- ☐ Uygun değil (Disagree little)
- ☐ Orta/Kararsız (Neither agree nor disagree)
- ☐ Biraz uygun (Agree a little)
- ☐ Çok uygun (Agree strongly)

8. Kendimi bir işi tam yapacak biri olarak görüyorum. (I see myself as someone who does a thorough job.) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç uygun değil (Disagree strongly)
- ☐ Uygun değil (Disagree little)
- ☐ Orta/Kararsız (Neither agree nor disagree)
- ☐ Biraz uygun (Agree a little)
- ☐ Çok uygun (Agree strongly)

9. Kendimi kolay sinirlenen biri olarak görüyorum. (I see myself as someone who gets nervous easily) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç uygun değil (Disagree strongly)
- ☐ Uygun değil (Disagree little)
- ☐ Orta/Kararsız (Neither agree nor disagree)
- ☐ Biraz uygun (Agree a little)
- ☐ Çok uygun (Agree strongly)

10. Kendimi yaratıcı biri olarak görüyorum. (I see myself as someone who has an active imagination) *Yalnızca bir şıkkı işaretleyin.*

- ☐ Hiç uygun değil (Disagree strongly)
 - ☐ Uygun değil (Disagree little)
 - ☐ Orta/Kararsız (Neither agree nor disagree)
 - ☐ Biraz uygun (Agree a little)
 - ☐ Çok uygun (Agree strongly)
-



ÖZGEÇMİŞ

Fatih SANA, İlköğrenimini Fatih İlkokulunda bitirdikten sonra orta okul ve lise eğitimini Bartın Davut Fırıncıoğlu Anadolu Lisesi'nde tamamladı. 2001-2002 öğretim yılında İstanbul Teknik Üniversitesi Denizcilik Fakültesi Güverte bölümünde lisans eğitimine başladı. 2007 yılında bu bölümden mezun oldu. 2006 yılından 2016 yılına kadar 4 yılı Uzakyol Kaptanı olmak üzere Türk ticaret filosunda yaklaşık 10 yıl boyunca hizmet etti. Ardından 2016 yılında yıl Karadeniz Teknik Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Deniz Ulaştırma İşletme Mühendisliği Anabilim dalında tezli yüksek lisans programına başladı. 2019 yılında "Lisans Düzeyinde Denizcilik Eğitimi Alan Türk Gemiadamlarının, Deniz Hizmetlerinden Sonraki Kariyer Tercihleri" başlıklı yüksek lisans tezini sunmasının ardından doktora eğitime başladı. 2016 yılından itibaren Ordu Üniversitesi Deniz Ulaştırma İşletme Mühendisliği Bölümü'nde Öğretim Görevlisi olarak görev yapmaktadır. Bunun yanı sıra Ordu Üniversitesi Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik bölümünde lisans programında öğrenimine devam etmektedir. İyi derece İngilizce bilmektedir.