

**KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**





KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ORCID : - - -

Karadeniz Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsünde

Unvanı Verilmesi İçin Kabul Edilen Tezdir.

Tezin Enstitüye Verildiği Tarih : / /

Tezin Savunma Tarihi : / /

Tez Danışmanı :

ORCID : - - -

Trabzon

ÖNSÖZ

Yüksek lisans öğrenimim boyunca bana her türlü desteği sağlayan, tez çalışmamın her aşamasında bilgi birikimini, deneyimini ve yardımlarını esirgemeyerek katkıda bulunan tez danışmanım sayın Dr.Öğr.Üyesi Umut YILDIRIM'a ve kıymetli ailesine sonsuz teşekkür ve saygılarımı sunarım. Ayrıca tezde kullandığım anket sorularını cevaplayan tüm gemiadamlarına ve özellikle desteğini benden hiçbir zaman esirgemeyen aileme teşekkür ederim.

Harun KINALI
Trabzon 2020

TEZ ETİK BEYANNAMESİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Türk gemiadamlarının ruh sağlığı durumlarının analizi” başlıklı bu çalışmayı baştan sona kadar danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Umut YILDIRIM’ın sorumluluğunda tamamladığımı, verileri kendim topladığımı, analizleri kendim yaptığımı, 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. 07/10/2020

Harun KINALI

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa No</u>
ÖNSÖZ	III
TEZ ETİK BEYANNAMESİ.....	IV
İÇİNDEKİLER.....	V
ÖZET	VII
SUMMARY	VIII
ŞEKİLLER DİZİNİ	IX
TABLolar DİZİNİ.....	X
KISALTMA VE SEMBOLLER DİZİNİ	XII
1. GENEL BİLGİLER.....	1
1.1. Giriş.....	1
1.2. Ruh Sağlığı.....	10
1.3. Stres Kavramı ve Tanımı.....	11
1.4. Depresyon Kavramı ve Tanımı	13
1.5. Anksiyete.....	14
1.6. İntihar	16
1.6.1. Dünyada İntihar	17
1.6.2. Denizcilikte İntihar.....	22
1.7. Gemiadamı Kavramı	28
1.8. Gemiadamlarına Ruh Sağlığı Desteği Veren Kuruluşlar ve Projeler.....	28
1.9. Benzer Çalışmalar	29
2. YAPILAN ÇALIŞMALAR	33
2.1. Çalışmanın Aşamaları	33
2.2. Veri Toplama Aracına Ait Bilgiler.....	34
2.3. Araştırma Örnekleme ve Veri Toplama Süreci.....	36
2.4. Çalışmada Kullanılan Materyal, Metot ve Güvenirlilik Hesaplaması	37
2.4.1. T-testi.....	37
2.4.2. Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA).....	38

2.4.3.	Pearson Korelasyon Analizi	38
2.4.4.	Cronbach Alfa Güvenilirlik Analizi	38
3.	BULGULAR	40
3.1.	Katılımcıların Profil Bilgilerine Ait Analiz ve Bulgular.....	40
3.2.	Katılımcıların Memnuniyet Durumlarına Ait Bulgular.....	41
3.3.	Yaygın Anksiyete Bozukluğu Bölümüne İlişkin Analiz ve Bulgular	47
3.4.	Depresyon Belirtileri Bölümüne İlişkin Analiz ve Bulgular.....	48
3.5.	İntihar ya da Kendine Zarar Verme Düşüncesine İlişkin Analiz ve Bulgular.....	49
3.6.	Değişkenler Arası Korelasyon.....	50
3.7.	Demografik Değişkenlerin Diğer Değişkenlere Etkileri	53
3.7.1.	Değişkenlere İlişkin Karşılaştırmalı Analizler (T-Testi).....	53
3.7.2.	Değişkenlere İlişkin Karşılaştırmalı Analizler (One Way Anova Testi)	54
4.	İRDELEME VE TARTIŞMA	69
5.	SONUÇLAR VE ÖNERİLER	79
6.	KAYNAKLAR.....	84
7.	EKLER	93
ÖZGEÇMİŞ		

Yüksek Lisans Tezi

ÖZET

TÜRK GEMİADAMLARININ RUH SAĞLIĞI DURUMLARININ ANALİZİ

Harun KINALI

Karadeniz Teknik Üniversitesi

Fen Bilimleri Enstitüsü

Deniz Ulaştırma ve İşletme Mühendisliği Anabilim Dalı

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Umut YILDIRIM

2020, 92 Sayfa, 4 Sayfa Ek

Bu çalışmada kapsamında ticari gemilerde çalışan Türk gemiadamlarının ruh sağlığı durumlarının analizi yapılmıştır. Araştırmacı tarafından oluşturulan anket ile gemiadamlarının mesleki memnuniyet düzeyleri, Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 (YAB-7) testi kullanılarak anksiyete düzeyleri ve Hasta Sağlık Anketi-9 (HSA-9) testi kullanılarak ise depresyon düzeyi ile intihar ve kendine zarar verme düşünceleri tespit edilmiştir. Ayrıca elde edilen bulgular gemiadamlarının çeşitli demografik değişkenlerle ilişkisi incelenmiştir. Çalışma 403 gemiadamına uygulanmıştır. Araştırma sonucu elde edilen verilerin analizi SPSS 22.0 paket programı ile, T-testi ve tek yönlü varyans analizi teknikleri kullanılarak yapılmıştır. Çalışma sonuçlarına göre; gemiadamları arasında anksiyete yaygınlığı %19,1, depresif bozukluk %33,2 ve intihar ya da kendine zarar verme düşüncesi ise %20,1 olarak tespit edilmiştir. YAB-7 testi sonuçları demagojik özelliklere göre değerlendirildiğinde; erkek, genç, bekar, deniz tecrübesi daha az, kontrat süresi daha uzun, küçük gemilerde ve yakın seferlerde çalışan gemiadamlarının anksiyete belirti düzeylerinin diğer gruplara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. HSA-9 test ortalamaları demagojik özelliklere göre değerlendirildiğinde; kadın, genç, bekar, deniz tecrübesi daha az, uzun süreli kontrat süresine sahip, küçük gemilerde ve yakın seferlerde çalışan gemiadamlarının depresyon belirti düzeylerinin diğer gruplara göre daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. İntihar ya da kendine zarar verme düşüncesi demagojik özelliklere göre değerlendirildiğinde; erkek, genç, bekar, deniz tecrübesi daha az, uzun süreli kontrat süresine sahip, küçük gemilerde ve yakın seferlerde çalışan gemiadamlarının intihar ya da kendine zarar verme düşüncelerinin diğer gruplara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Gemiadamları, Depresyon, İntihar, Ruh Sağlığı, Anksiyete

Master Thesis
SUMMARY

ANALYSIS OF TURKISH SEAFARER'S MENTAL HEALTH STATUS

Harun KINALI

Karadeniz Technical University
The Graduate School of Natural and Applied Sciences
Maritime Transportation and Management Engineering Graduate Program
Supervisor: Asts. Prof. Üyesi Umut YILDIRIM
2020, 92 pages, 4 Pages Appendix

In this study, the mental health status of Turkish seafarers who works on commercial ships was analyzed. Within the scope of this study, occupational satisfaction levels of seafarers with the survey created by the researcher, anxiety levels using the General Anxiety Disorder-7 (GAD-7) test, the level of depression and suicidal and self-harm thoughts were determined by using the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) test. In addition, the findings were examined in relation with seafarers with various demographic variables. The study was applied to 403 seafarers. The analysis of the data obtained as a result of the research was done with the SPSS 22.0 package program, using the T-test and one-way analysis of variance. According to the results of the study; prevalence of anxiety among seamen 19.1%, depressive disorder 33.2% and the idea of suicide or self-harm was determined as 20.1%. YAB-7 test results are evaluated according to demagogic properties; it has been determined that the anxiety symptom levels of the seafarers who are male, young, single, have less experience, longer contract periods, and work in small ships and near voyages are higher than the other groups. HSA-9 test averages are evaluated according to demagogic characteristics; it has been observed that seafarers who are female, young, single, have less experience, have long term contracts, work in small ships and near voyages, have higher depression symptom levels compared to other groups. When suicide or self-harm thought is evaluated according to demagogic features; suicide or self-harming thoughts of seafarers who are male, young, single, have less experienc, have long-term contracts, work in small ships and near voyages, were found to be higher than other groups.

Key Words: Seafarer, Depression, Suicide, Mental Health, Anxiety

ŞEKİLLER DİZİNİ

	<u>Sayfa No</u>
Şekil 1. Yaşa göre standardize intihar oranı	21
Şekil 2. Küresel yaş ve gelir durumlarına göre intihar verileri	21
Şekil 3. İntihar oranları en yüksek 10 mesle.	23
Şekil 4. Birleşik Krallık 'ta gemiadamlarının ve genel popülasyonun intihar oranları ve eğilimleri.	25
Şekil 5. Yapılan çalışmalar akış diyagramı	34
Şekil 6. Katılımcıların memnuniyet sorularına verdiği cevapların dağılımı	42
Şekil 7. Sosyalleşme ve iletişim tercihleri sorularına verilen cevapların dağılımları	44
Şekil 8. Katılımcıların ruh sağlığı farkındalık sorularına verdikleri cevapların dağılımları	45

TABLolar DİZİNİ

	<u>Sayfa No</u>
Tablo 1. 2005-2015 Gemiadamı küresel arzına ait tahmini özeti.....	2
Tablo 2. 2005-2015 Gemiadamı tahmini arz-talep dengesi	2
Tablo 3. En fazla gemiadamı arzı sağlayan 5 ülke	3
Tablo 4. Gemiadamları intihar oranları	26
Tablo 5. Beşli Likert ölçeğine göre aritmetik ortalamaların değerlendirme aralığı	35
Tablo 6. Korelasyon katsayısı	38
Tablo 7. Cronbach alfa güvenilirlik aralıkları	39
Tablo 8. Anket bölümlerine ait cronbach alfa katsayıları	39
Tablo 9. Gemiadamlarının demografik ve mesleki özelliklerine göre dağılımı.....	40
Tablo 10. Memnuniyet sorularına verdiği cevapların frekans dağılımları ve ortalamaları	43
Tablo 11. Katılımcıların sosyalleşme ve iletişim tercihlerinin dağılımı	45
Tablo 12. Ruh sağlığı farkındalığı grubu sorulara verilen cevapların dağılımı	46
Tablo 13. YAB-7 testi frekans ve yüzde dağılımı	47
Tablo 14. Yaygın anksiyete bozukluğu bölümüne ilişkin istatistiksel bilgiler	47
Tablo 15. YAB-7 testi madde analizi	48
Tablo 16. HSA-9 testi frekans ve yüzde dağılımı	48
Tablo 17. Depresyon belirtileri bölümüne ilişkin istatistiksel bilgiler.....	48
Tablo 18. HSA-9 testi madde analizi.....	49
Tablo 19. HSA-9 testi 9. madde analizi.....	50
Tablo 20. YAB-7 testi maddeleri ile HSA-9 testi maddeleri arasındaki korelasyon analizi.....	52
Tablo 21. Cinsiyet gruplarına göre T-testi sonuçları.....	53
Tablo 22. HSA-9 testi 9. madde cevaplarının cinsiyete göre dağılımları.....	54
Tablo 23. Yaş gruplarına göre anova test sonuçları	55
Tablo 24. HSA-9 Testi 9. madde cevaplarının yaş gruplarına göre dağılımları.....	55
Tablo 25. Medeni durum gruplarına göre anova test sonuçları.....	56
Tablo 26. HSA-9 testi 9. madde cevaplarının medeni durumlarına göre dağılımları	57
Tablo 27. Çocuk sayısı gruplarına göre anova test sonuçları	57
Tablo 28. HSA-9 testi 9. madde cevaplarının çocuk sayılarına göre dağılımları.....	58
Tablo 29. Deniz tecrübesi gruplarına göre anova test sonuçları.....	59

Tablo 30. HSA-9 testi 9. madde cevaplarının deniz tecrübesi gruplarına göre dağılımları	59
Tablo 31. Yeterlilik gruplarına göre anova test sonuçları	60
Tablo 32. HSA-9 testi 9. madde cevaplarının yeterlilik gruplarına göre dağılımları.....	61
Tablo 33. Kontrat süresi gruplarına göre anova test sonuçları	62
Tablo 34. HSA-9 testi 9. madde cevaplarının kontrat sürelerine göre dağılımları.....	63
Tablo 35. Çalışılan gemi tipleri gruplarına göre anova test sonuçları.....	63
Tablo 36. HSA-9 testi 9. madde cevaplarının gemi tiplerine göre dağılımları	64
Tablo 37. Çalışılan gemi büyüklükleri gruplarına göre anova test sonuçları	65
Tablo 38. HSA-9 testi 9. Madde cevaplarının gemi büyüklüklerine göre dağılımları	65
Tablo 39. Çalışılan sefer bölgesi gruplarına göre anova test sonuçları	66
Tablo 40. HSA-9 testi 9. madde cevaplarının sefer bölgelerine göre dağılımları	67
Tablo 41. Hipotezler listesi.....	67

KISALTMA VE SEMBOLLER DİZİNİ

BIMCO	: Baltık ve Uluslararası Denizcilik Konseyi Baltic and International Maritime Council
DSM-IV-TR	: Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th Edition
F	: Frekans
HSA-9	: Hasta Sağlığı Anketi-9
ICS	: Uluslararası Deniz Ticaret Odası International Chamber of Shipping
ILO	: Uluslararası Çalışma Örgütü International Labour Organization
IMO	: Uluslararası Denizcilik Örgütü International Maritime Organization
ITF	: Uluslararası Ulaştırma İşçileri Federasyonu International Transport Workers' Federation
MLC	: Denizcilik Çalışma Sözleşmesi Maritime Labour Convention
r	: Korelasyon
RMT	: Denizyolu taşımacılığı Gözden Geçirme Raporu Review of Maritime Transport
SPSS	: Sosyal Bilimler için İstatistik Paket Programı Statistical Package for the Social Sciences
STCW	: Gemiadamlarının Eğitim, Belgelendirme ve Vardiya Standartları Hakkında Uluslararası Sözleşmesi International Convention on Standards of Training, Certification and Watchkeeping for Seafarers
UNCTAD	: Birleşmiş Milletler Ticaret ve Kalkınma Konferansı United Nations Conference on Trade and Development
x	: Ortalama
YAB-7	: Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 Testi

1. GENEL BİLGİLER

1.1. Giriş

Birleşmiş Milletler Ticaret ve Kalkınma Konferansı (UNCTAD) 2019 yılı denizyolu taşımacılığı gözden geçirme raporuna (RMT, 2019) göre dünya ticaretinin hacimsel olarak yüzde 80'inden fazlası ticari gemiler ile taşınmakta ve limanlarda elleçlenmektedir (URL-1, 2020). Denizyolu taşımacılığı, ürün ve hammadde taşımacılığında en düşük maliyetli yöntem olup, ülkelerin ekonomik olarak büyümesi ve toplumun sürdürülebilir kalkınması için vazgeçilmez bir unsurdur. Bu nedenle Birleşmiş Milletler tarafından belirlenen tüm sürdürülebilir kalkınma hedeflerinde deniz yolu taşımacılığı dolaylı olarak önemli bir rol oynamaktadır (James, 2016).

Dünya deniz ticaret filosu büyümeye devam etmektedir. 2019 yılı başlarında toplam dünya filosu 95.042 adet gemiyle 1,97 milyar dedveyt tonaj taşıma kapasitesine ulaşmıştır. Dünya ticari gemi filosu içerisinde dökme yük gemileri (%42,6) ve petrol tankerleri (%28,7) tonaj bakımından en büyük pazar paylarına sahiptirler. Denizyolu taşımacılığının emniyetli bir şekilde sürdürülebilmesi için nitelikli gemiadamlarına gereksinim duyulmaktadır. Bu nedenle, gemiadamları denizyolu taşımacılığında hayati bir rol oynamakta ve günümüz küresel ekonomisinde kritik bir unsur olarak yer almaktadır. Modern ticari deniz yolu taşımacılığında gemiadamları denizcilik sektörü için maliyetin düşürülmesi, teknik olarak karmaşık olan gemilerin emniyetli bir şekilde idare edilmesi ve sürdürülebilir rekabet avantajı sağlamaları için önemli bir varlıktır (Sadjadi ve Perkins, 2010). Bu sebeplerden dolayı, gemiadamları mesleki bilgi, beceri ve teknik yeterlilik konularında uygun niteliklere sahip olmalarının yanı sıra ruhsal ve fiziksel olarak sağlıklı olmalıdır (Nas vd., 2017; Carter, 2015).

Gemiadamı küresel piyasasında oluşan değişimleri ve gelecek öngörülerini tespit etmek için her beş yılda bir Baltık ve Uluslararası Denizcilik Konseyi (BIMCO) ve Uluslararası Deniz Ticaret Odası (ICS) tarafından Gemiadamları İş Gücü Raporu yayımlanmaktadır. Bu rapor en son 2015 yılında yayımlanmış olup denizcilik işletmeleri ve deniz iş gücü piyasaları için emek ve sermaye düzleminde oluşan değişimler analiz edilmiştir. Gemiadamları iş gücü raporuna göre, 2015 yılı dünya genelindeki gemiadamları sayısı 1.647.500 olarak tahmin edilmiştir, bunların 774.000'i zabitan sınıfı ve 873.500'ü tayfa sınıflarından oluşmaktadır (URL-2, 2020) (Tablo 1).

Tablo 1. 2005-2015 Gemiadamı küresel arzına ait tahmini özeti (URL-2, 2020)

Yeterlilik	2005	2010	2015
Zabitan	466.000	624.000	774.000
Tayfa	721.000	747.000	873.500
Toplam	1.187.000	1.371.000	1.647.500

Küresel ticari gemilerde, nitelikli zabıtlere ve tayfalara ihtiyaç her geçen gün artmakta ve bununla birlikte gemiadamı arzı da son yıllarda sürekli artış göstermektedir. Söz konusu rapora göre arz-talep dengesine ait veriler Tablo 2’de belirtilmiştir. Verileri, arz-talep dengesinde karşılaştırdığımızda, 2015 yılı verilerine göre zabıt arz talebindeki durumda 16.500 zabitan açığı bulunurken, tayfa kısmında ise 119.000 tayfa fazlası mevcuttur (URL-2, 2020).

Tablo 2. 2005-2015 Gemiadamı tahmini arz-talep dengesi (URL-2, 2020)

	Zabitan	Tayfa	Toplam
Arz	774.000	873.500	1.647.500
Talep	790.500	754.500	1.545.000
Arz/Talep Dengesi	-16.500	119.000	102.500
%	-2.1%	15.8%	6.6%

Günümüz denizcilik filosundaki gemilerde tek bir ulustan oluşan homojen dağılımlı gemiadamları yerine, %70-80 oranında birçok ulustan ve kültürden oluşan karma gemiadamları istihdam edilmektedir (Hanzu-Pazara ve Arsenie, 2010). Gemiadamlarının cinsiyetlerine göre dağılımları incelendiğinde ise küresel gemiadamı arzının yaklaşık %2’lik kısmı kadınlardan oluşmaktadır ve kadınların büyük bir çoğunluğu ise kruvaziyer sektöründe çalışmaktadırlar (URL-3, 2020).

2019 yılı dünya popülasyonuna bakıldığında en kalabalık popülasyona sahip olan 10 ülke Çin, Hindistan, Amerika Birleşik Devletleri, Endonezya, Pakistan, Brezilya, Nijerya, Bangladeş, Rusya, Meksika olarak sıralanmaktadır (URL-4, 2020). Gemiadamları iş gücü raporuna (2015) göre zabitan ve tayfa sınıfı gemiadamı arzını sağlayan ülkeler Tablo 3’te belirtilmiştir. Bu ülkeler arasında, en kalabalık popülasyona sahip olan ülkelere Çin, Hindistan, Endonezya ve Rusya Federasyonu yer alırken Filipinler ve Ukrayna’nın popülasyon bakımından en yüksek 10 ülke arasında yer almamasına rağmen, en fazla gemiadamı arz eden ülkeler arasında yer almaktadır (URL-4, 2020).

Tablo 3. En fazla gemiadamı arzı sağlayan 5 ülke (URL-4, 2020)

Tüm Gemiadamları	Zabitan	Tayfa
Çin	Çin	Filipinler
Filipinler	Filipinler	Çin
Endonezya	Hindistan	Endonezya
Rusya Federasyonu	Endonezya	Rusya Federasyonu
Ukrayna	Rusya Federasyonu	Ukrayna

Gemi sahipleri, rekabetçi navlun sunabilmek ve mürettebat giderlerini azaltmak için mürettebatları düşük ve orta gelirli ülkelerden temin etmektedirler. Bu ülkelerden gemiadamı tercih edilmesindeki bir diğer etken ise bu ülkelerin gemi adamlarının gelişmiş ülkelerin vatandaşlarına göre daha az sosyal haklara sahip olmalarıdır (ITF, 2006). Gelişmiş ülke vatandaşları, karadaki iş olanaklarının artması nedeniyle denizcilik mesleğini tercih etmemektedirler. İlerleyen yıllarda, yaşlanan gelişmiş ülkelerin gemiadamlarının yerine geçmek üzere düşük ve orta gelirli ülkelerden (özellikle Filipinler ve Hindistan) daha fazla sayıda zabitan sınıfının istihdam edilmesi beklenilmektedir (Leggate, 2004). Uluslararası gemiadamları piyasasının analizi yapıldığında, son on yılda, gelişmiş ülkelerden gelen gemiadamları sayısında bir düşüş olduğunu ve bu azalmanın, işgücü maliyetlerini düşürme arzusuyla birlikte, gelişmekte olan ülkelerden özellikle de zabıt ve tayfalar için artan talepler yarattığını göstermektedir. İfade edilen eğilimler, son yıllarda gelişmiş ülkelerde denizciliğin daha az cazip bir meslek haline geldiğini de göstermektedir (McLaughlin, 2012).

Uluslararası gemiadamları işgücü piyasasında ekonomik gücü ve ekonomik konumu zayıf olan ülkelerden gelen gemiadamları, genellikle yüksek gelirli ülkelerden gelen denizcilere göre çalışma sözleşmeleri ve çalışma koşulları açısından dezavantajlı durumdadırlar (Baylon ve Santos, 2015). Düşük ve orta gelirli ülkelerden gelen gemiadamları genellikle daha uzun süre gemilerde çalışmaktadır; örneğin Brovnik (2011), yaptığı çalışmada, uluslararası pazarda rekabet edebilmek için, Kiribati ve Tuvalulu gemiadamlarının gemide ortalamanın altında ücretlerle ve ortalamanın üzerinde çalışma sürelerini kabul etmek zorunda olduğunu gözlemlemiştir. Bu gemiadamlarının çalışma sözleşmeleri genellikle tanker gemilerinde 8-10 ay, konteyner gemilerinde ise 12 ay olmaktadır ve bu çalışma sözleşmeleri gemiadamına gönderilen kısa bir mesaj ile bildirilerek tekrar uzatılmaktadır.

Oldenburg ve arkadaşları (2009), yaptıkları araştırmada, Alman bayraklı gemilerde çalışan gemiadamları ile yaptığı araştırma neticesinde Avrupa Birliği'ne üye ülkelerin

vatandaşı olan gemiadamları yılda ortalama 4,9 ay çalışırken, Avrupa Birliği'ne üye olmayan ülke vatandaşı olan gemiadamları ise yılda ortalama 9,9 ay çalıştığını tespit edilmiştir. Tüm sosyal ödenekler içinde olarak, Avrupa Birliği'ne üye ülke vatandaşı bir usta gemicinin en yüksek ücreti, Avrupa Birliği'ne üye olmayan bir ülke vatandaşı usta gemicinin en düşük ücretinin 15 katından fazla olabilmektedir. Aynı şekilde Avrupa Birliği'ne üye ülke vatandaşı birinci zabitanın maaşı 5,6 kat oranında fazla olabilmektedir (Cömert, 2008). Gemiadamlarının maaşları, toplu sözleşmelerden veya gemiyi idare eden ülkenin asgari ücretinden ziyade, gemiadamının kendi ülkesinin maaş standartlarına göre belirlenmektedir (McVeigh ve MacLachlan, 2019).

Denizcilik sektöründe aynı görevleri yapan gemiadamları arasında ödenen ücretler ile kontrat sürelerinin gemiadamlarının milliyetlerine göre farklılıklar göstermesi ve gemideki üst görevlerin gemiadamlarının milliyetlerine göre verilmesi gemideki önemli stres faktörlerinden bir tanesidir. Bu stres faktörü düşük ve orta gelirli ülkelerden gelen gemiadamları ruh sağlıklarını olumsuz etkileyebilmektedir (Carter, 2005; Dimitrova, 2010). Denizcilik sektörünün serbest piyasa yapısı, daha ucuz bir işgücü arzının sürekli olması, daha yüksek ücret talepleri ve / veya daha uygun çalışma koşulları talep eden gemiadamları için endişe vermektedir (ITF, 2006).

Denizcilik mesleği fazla miktarda insan gücü gerektiren bir yapıya sahip olduğundan emniyet açısından azami ölçüde dikkat isteyen bir meslektir. Çalışma esnasında yaşanacak dikkatsizlik can ve mal kaybına hatta büyük felakete yol açabilmektedir. Denizcilik mesleği diğer mesleklerde nadiren karşılaşılan bir kombinasyonda risklere maruz kaldıklarından tehlikeli bir meslek seçilmiştir (Roberts ve Marlow, 2005). Mesleğin zorluğunu Uluslararası Deniz Sağlığı Birliği "Denizcilik, hem fiziksel ve psikolojik olarak yapılması güç olan hem de dünyanın en tehlikeli çalışma ortamlarından biri olan denizlerde icra edilen zor mesleklerden biri" olarak ifade etmiştir (IMHA, 2012). Denizcilik mesleği, zihinsel, psikososyal ve fiziksel stresler bakımından karada yapılan işlerle karşılaştırılamayacak şekilde emsalsiz bir meslektir (Carotenuto vd., 2012; Oldenburg vd., 2010). Gemiadamları, sürekli stresli bir ortamda ve yüksek risk altında çalışmaktadırlar ve bu da gemiadamlarının ruh sağlıklarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Jeżewska ve Iversen, 2012).

Gemiadamlarının sağlığı ve refahı son otuz yılda birçok faktörden etkilenmiştir. Bu faktörler arasında denizcilik endüstrisinin küreselleşmesi, gemilerde işlerin otomasyonu ve mekanizasyonunun artması, seyir tekniklerinde iyileştirmeler, mürettebat sayısındaki

azalma, denizcilikte ticari filolardaki belirsizlikler ve kısa süreli kontratlar, çok kültürlü mürettebat ve kolay bayrak altında çalışan gemiler olarak söylenebilir (MacLachlan vd., 2012). Gemiadamlarının, gemilerde çalışırken karşı karşıya kaldıkları çok sayıda stres kaynağı, risk ve zorluklar vardır. Bunlardan bazıları; yalnızlık, evlerinden ve ailelerinde uzun süre uzakta kalınması, sosyal izolasyon, uzun çalışma saatleri, çok uluslu mürettebat, gemi limanda iken dışarı çıkamama, limanlarda gemilerin az süre kalması, yorgunluk, yüksek düzeyde iş ile ilgili stresler, deniz kazaları ve felaketleri, tehlikeli maddelere maruz kalma, bulaşıcı hastalıklara maruz kalma, kalp rahatsızlıkları ve yetersiz tedaviler, korsanlık, taciz ve zorbalık, kötü hava koşullarına maruz kalma, gemiadamlarının yasal olmayan işler sonucu aldıkları cezalandırılmalar, gemi personel sayısının azaltılması, gemide değişen yaşam ve çalışma koşulları, kötü hava ve deniz şartları, tehlike barındıran kapalı mahaller, gürültülü mekanik ekipman ile zehirli ve tehlikeli yükler olarak sayılabilir (Carotenuto vd., 2012; Iversen, 2012; MacLachlan vd., 2013; Oldenburg vd., 2010). ITF Seafarers' Trust'ın (2017) vurguladığı gibi, hızlı teknolojik ilerleme, artan otomasyon, mürettebat sayısındaki azalma, farklı milletlerden oluşan mürettebat, limanda dışarı çıkma eksikliği, limanda kalma sürelerinin azlığı ve gemi içerisindeki hiyerarşik sistem, gemide sosyal izolasyona yol açmaktadır (URL-5, 2020).

Diğer mesleklerin çoğundan farklı olarak, gemiadamları hem çalışma saatleri içerisinde hem de çalışma saatlerinin dışı olmak üzere, 24 saat boyunca işyerinde bulunmakta ve bu nedenle dünyanın geri kalanından uzun süre izole olmaktadır (Carotenuto vd., 2012). Gemiadamlarının çoğunluğu kontrat süresi boyunca haftanın yedi günü çalışmakta ve ayrıca aynı gemide çalışan gemiadamları arasındaki iş sözleşmelerinin önemli ölçüde değişiklikler göstermektedir. Smith ve arkadaşları (2006), 1.856 gemiadamının katılımı ile yapmış olduğu çalışmada, her dört gemiadamından birinin vardiyada uykuya kaldığını, gemiadamlarının yaklaşık %50'sinin haftada 85 saatten fazla çalıştığını bildirmiştir. Aynı çalışmada katılımcıların yarısından fazlası ise çalışma saatlerinin son 10 yılda arttığını ve çalışma saatlerinin geminin emniyetli seyri için bir tehlike olarak değerlendirmişlerdir. Çalışmada bazı gemiadamları bir kontratta 2 ila 4 hafta arasında çalışırken, bazıları ise 3 aydan 2 yıla kadar çalıştıklarını bildirmişlerdir. Gemiadamları uzun kontrat süresi boyunca, aynı kapalı ortamda hem iş hem de dinlenme zamanlarını harcadıklarından dolayı çeşitli stres faktörleri de kronik olabilmektedir (Hystad ve Eid, 2016). Jensen ve arkadaşları (2006), 11 ülkeden 6.461 gemiadamı örneğiyle yaptığı

araştırmada, gemiadamlarının çoğunluğunun 2,5 ila 8,5 aylık süreli kontratı boyunca haftanın her günü ve ortalama haftada ortalama 67 ila 70 saat çalıştığını belirtmiştir.

Gemiadamları mesleğin doğası gereği gemileri dünyanın dört bir tarafında çalışmakta ve bu sırada birçok mesleki sorunlar ile karşı karşıya kalmaktadırlar. Gemiadamları gittikleri ülkelerde bilinmeyen bulaşıcı etkenlerin neden olduğu olağandışı veya nadir hastalıklara maruz kalabilecekleri gibi bu tehlikeler, denizde veya uzak limanlarda iken tıbbi yardıma doğrudan erişimin olmaması nedeniyle daha da artabilmektedir (Hansen, 1996). 2019 yılı aralık ayının sonlarında Çin'in Hubei eyaletindeki Wuhan kentinde ortaya çıkan ve koronavirüsün sebep olduğu Covid-19 olarak bilinen solunum yolu bulaşıcı hastalığı, Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) 1 Temmuz 2020 tarihli verisine göre 100'den fazla ülkede 10.357.662 doğrulanmış küresel vaka ve 508.055 doğrulanmış ölüm bildirilmiştir (URL-6). Dünyanın içerisinde bulunduğu Covid-19 pandemisi sebebiyle bazı ülkelerde kısmen ya da tamamen sokağa çıkma yasağı ilan edilmiş, bazı ülkelerde de vatandaşlar yetkililerin belirttikleri şekilde evlerinde kalarak kendi karantina tedbirlerini uygulamışlardır. Karantina altında bulunan kişilerin gereksinimlerinin giderilmesi için tedarik zincirlerinin çalışması çok büyük önem arz etmektedir. Bu zorlu süreçte tedarik zincirinin en önemli ayağı olan denizyolu taşımacılığı dünyanın her ülkesine aynı hızda devam etmektedir. Bu pandemi sürecinde gemiadamlarının büyük özverisi ile denizyolu tedarik zinciri aralıksız bir şekilde yürütülmektedir. Covid-19 sebebi ile gemiadamları birçok mağduriyet yaşamaktadırlar. Bunlardan bazıları; dünya genelinde karantina, seyahat ve personel değişim kısıtlamaları sebebi ile gemiadamları kontrat süreleri dolmasına rağmen gemiden ayrılamamaları, limanlarda dışarı çıkamamaları, kumanya ve günlük ihtiyaçlarının tedarik edilememeleri olarak sayılabilir (URL-7, 2020). Ayrıca izinde olan gemiadamları karantina, seyahat ve personel değişim kısıtlamaları sebebi ile gemiye katılamamaktadır ve bu da uzun zaman maaş almadan gemiye katılmayı bekleyen gemiadamlarının ekonomik olarak sıkıntı yaşamalarına sebep olmaktadır.

Gemiadamları dünyanın en izole meslek gruplarından biri olup aylar boyunca meslektaşları dışında başkaları ile temas kurmadan gemide yaşamaktadırlar. Birçok gemiadamı denizdeki yaşamlarını "hapishanede yaşamak" şeklinde ifade etmektedir. İronik olarak, yapılan çalışmalara göre; İngiltere hapishanelerinin çoğunluğu ticari gemilerden daha iyi eğlence, dinlenme, dini hizmet ve iletişim olanaklarına sahiptirler (Kahveci, 2017). Gemiadamlarının şiddetli hava şartlarına maruz kalan, hareketli bir gemide sürekli çalışması

gerekmektedir. Gemiadamları iş ile dinlenme arasındaki farkı ayırt edememekte ve ailesinden uzak kalmaktadır (Exarchopoulos vd., 2020).

Sosyal izolasyon, gemiadamlarının psikolojik sorunlarının ana nedenlerinden biridir ve can sıkıntısı, dışlanma, öfke, depresyon ve umutsuzluk duygularıyla sonuçlanabilmektedir (Warrick, 2016). Dört aydan fazla süredir limandan dışarı çıkmayan ve sosyal temasları olmayan gemiadamları, çok küçük şeyleri “ölüm ve yaşam meselesi” olarak görme eğilimindedirler (Alderton, 2004). Birçok gemiadamında bu sosyal izolasyon stres, saldırı, uykusuzluk gibi davranış bozukluklarına sebep olmaktadır. Gemiadamları yalnızlık hissini telafi etmek için, aşırı sigara veya alkol tüketimi ile ek fiziksel sağlık sorunlarına yol açmaktadır (Carotenuto, 2012)

Denizcilik endüstrisindeki gelişmeler gemideki mürettebat sayısını düşürürken, gemiadamlarının liman operasyonlarındaki iş yükü daha yoğun hale gelmiştir. Ayrıca, gemiler, modern limanlarda daha kısa süre kalmaktadır (Exarchopoulos vd., 2018). Bazı ülkelerdeki liman altyapılarındaki değişiklikler ve daha sıkı uluslararası güvenlik kuralları, gemiadamlarının gemi limandayken daha az dışarı çıkmalarına sebep olmaktadır ve bu da daha fazla sosyal izolasyon ve psikososyal baskı ile sonuçlanmaktadır. (Walters ve Bailey, 2013). Gemiadamları gemilerde aylarca zaman geçirmekte ve buna rağmen, limandayken dışarı çıkma izinleri sadece birkaç saatle sınırlı olabilmekte ve hatta bazı durumlarda gemiadamları gemiden dışarı hiç çıkamamaktadırlar (Clare, 2015). Dışarı çıkma iznine sahip olabilen gemiadamları ise bu izin süresi içerisinde en yakın telefon ve internet imkanının bulunduğu yerlerden daha ileri gidememektedir çünkü boş zamanları birkaç saat ile sınırlıdır (Kahveci, 2017). Birçok durumda limanda dışarı çıkma izni neredeyse imkânsız hale gelmektedir, çünkü modern limanlar “her şeyden uzaktır”. Geleneksel olarak Liverpool, San Francisco ve Yokohama gibi eski limanlar şehir merkezlerinin yakınında bulunurken yeni limanlar, uygun bir fiyata yeni bir terminal inşa edilmesi ve yeterli alanın tahsil edilmesi gibi sebeplerden ötürü sahip şehirlerden 15-20 mil uzakta inşa edilmektedirler. Ayrıca, modern limanlar yüksek otomasyon gücüne sahip, insanların az yaşadığı, toplu taşımanın ve sosyal alanların olmadığı yerlerde bulunmaktadır (Alderton, 2014).

Denizcilik endüstrisi, dünyanın en iyi düzenlenmiş endüstrilerinden biridir (Gard, 2017). Ancak, uluslararası denizcilik sözleşmeleri çoğunlukla büyük bir kaza ya da felaket sonucu doğmuştur. Örneğin; Denizde Can Emniyeti Sözleşmesi (SOLAS), Titanik'in batması nedeniyle; Uluslararası Güvenlik Yönetimi (ISM) Kodu, Herald of Free Enterprise felaketi nedeniyle ve çift cidarlı tankerler ise Exxon Valdez kazası nedeniyle bu uluslararası

sözleşmeler yürürlüğe girmiştir. Bununla birlikte, gemiadamlarının ruh sağlığı ve refahlarını korumak için mevzuat çıkarmaya yönelik felaket olayı yaşanmamıştır (Graham, 2009). Denizcilik Çalışma Sözleşmesi (MLC 2006); Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) tarafından 2006 yılında kabul edilen 1920’li yıllardan günümüze kadar denizcilikle ilgili 60 kadar ILO mevzuatını (37’si Sözleşme, 23’ü Tavsiye Karar) tek çatı altında toplayan çok önemli bir uluslararası sözleşmedir. MLC 2006 gemi çalışanlarının güvenli ve emniyetli iş ortamı, adil istihdamı, gemide saygın iş ve çalışma hakkı, sağlıklarının korunması ve tıbbi bakımları, dinlenme/eğlenme tesisleri ve diğer sosyal güvencelere ilişkin haklarına yönelik önemli düzenlemeler getirmektedir. MLC 2006’nın uygulanması, gemiadamlarının yaşam ve çalışma koşullarının iyileştirilmesine önemli bir katkıda bulunmuştur. MLC 2006’nın gemiadamlarının refahı üzerindeki olumlu etkisine rağmen, birçok çalışma gemiadamlarının refahının teşvik edilmesini engelleyen birçok sorunun olduğunu ima etmektedir. Bu endişeler daha çok gemiadamlarının; stres, arkadaş ve aile ile iletişim ve sosyal izolasyon gibi psikolojik ihtiyaçları ile ilgilidir. Her ne kadar MLC 2006 düzenlemeleri tüm bu yönlere odaklanmış veya dolaylı olarak ima edilmiş olsa da gemiadamlarının ruh sağlığı, refahı ve hatta temel işçi hakları ile ilgili sorunlar henüz etkili bir şekilde ele alınmamıştır (Exarchopoulos vd., 2018).

MLC 2006 sözleşmesinin kılavuz bölümünde, gemiadamlarının “gemide iken aileleri ile telefon iletişimine, varsa e-posta ve internet tesislerine makul erişime sahip olmaları” gerektiğini belirtmektedir. Ancak, bu sadece bir kılavuzdur ve sözleşmenin zorunlu bir hükmü değildir. MLC 2006’nın 20 yıl önce olduğu ve o zamanın ihtiyaçlarını yansıttığı eleştirilmektedir. Çağımızın teknoloji çağı olmasına rağmen ve yine de çoğu gemide gemiadamlarına internet bağlantısı sağlanmamaktadır (Nautilus International, 2015)

Nitekim, denizcilik endüstrisi çok hızlı yeni teknolojileri uyarlamaktadır. Denizcilik endüstrisi, 1910’da radyo iletişim frekansları tahsis eden ilk sektörlerden biriydi. 1930’larda elektronik seyir ortaya çıktı ve gemiler uydu seyrinin ilk sivil kullanıcılarıydı. Radarlar 1974’ten itibaren gemilerde ve 2002’den beri AIS cihazı gemilerde kullanılmaktadır (Nautilus International, 2015). Gemilerde ve liman tesislerinde teknolojik gelişmeler, iş verimliliğini artırmaya yöneliktir ve çoğu zaman gemiadamlarının yaşamları üzerinde olumsuz bir etkiye sahiptir. Bununla birlikte, ticari nedenlerle inovasyon ile mürettebatın refahı için teknolojik başarılar arasında bir tutarsızlık olduğu görülmektedir. Örneğin, birçok gemiadamı, çalıştıkları gemilerin internet ve e-posta erişimlerinin olmasına rağmen, bu

internet ve e-posta hizmetinin yalnızca geminin ticari amaçları için kullanıldığından ve buna erişemediğinden şikâyet etmektedirler (Exarchopoulos vd., 2018).

Mesleki baskılar gemiadamlarının hem fiziksel hem de zihinsel sağlıklarına etki etmekte ve gemiyi tehlikeye atmaktadır (Borovnik, 2011). Bu nedenlerden dolayı, gemiadamlarının stres riski en fazla olan meslek grupları arasında olması şaşırtıcı değildir (Lipowski vd., 2014). Stres, anksiyete ve depresyon gibi problemler gemiadamlarının ruh sağlığını olumsuz etkileyebilmekle birlikte saldırganlık, intihar ve cinayet gibi olumsuz davranışlarla sonuçlanabilmektedir. (Jezewska vd., 2013). Depresyon, anksiyete, intihar ve alkol ya da uyuşturucu bağımlılığı gibi psikolojik sorunlar, denizcilik sektöründe bilinen sağlık sorunlarıdır (MacLachlan vd., 2013). Yolcu gemileri haricindeki diğer gemilerde, gemiadamları arasındaki küçük çaplı ruh sağlığı sorunları en yaygın hastalık türüdür (Carter, 2011)

Bu araştırmanın temel amacı, gemilerde aktif olarak çalışan Türk gemiadamlarının anksiyete ve depresyon düzeyleri ile intihar düşüncelerini tespit etmek ve demografik değişkenler ile anksiyete ve depresyon düzeyleri ile intihar düşüncelerini arasındaki ilişkilerin tespitini ortaya koyarak literatüre katkı sağlamaktır. Bu araştırmanın sonuçlarının, denizcilik endüstrisindeki paydaş kurumlar için bir kılavuz oluşturmasına ve bu kurumlar arasında etkin koordinasyon sağlamasına katkıda bulunması amaçlanmıştır.

Son yıllarda uzmanlar, dünya genelinde ruh sağlığı sorunlarının yaygınlığının arttığını belirtmekte ve özellikle genç erişkinlerde intihar oranları ile ilgili endişelerini dile getirmektedir. Stres, depresyon ve anksiyete gibi ruh sağlığı problemleri ile baş edemeyen bireyler saldırganlık, intihar, cinayet ve madde bağımlılığı gibi olumsuz davranışlar sergilemektedir. Son zamanlarda gemiadamlarının ruhsal sağlık sorunları ile baş edememeleri sonucunda gemilerde saldırganlık, intihar ve cinayet gibi olayların arttığı, basın yayın organlarında ve özellikle sosyal medyaya yansıyan haber ve paylaşımlar yoluyla doğrulanmaktadır. Gemiadamlarının ruh sağlığının bu derece önemli konumda olması, yarattığı problemleri önlemek ve mücadele teknikleri kullanmak adına çalışmalar yapılması gerekliliğini doğurmuştur. Yapılan yazın taramasında, Türk gemiadamlarının ruh sağlığı durumlarının analizine yönelik çok kısıtlı bir araştırma yapıldığı gözlemlenmiştir. Bu açıdan bakıldığında; Türk gemiadamlarının ruh sağlığı durumlarının analizine yönelik bir araştırma olması literatürde boşluğu doldurması bakımından önem arz etmektedir.

Sonuç olarak Türk gemiadamlarının ruh sağlığı durumlarının analizine yönelik kısıtlı çalışmaların olması çalışmanın önemini ortaya koymaktadır.

1.2. Ruh Sağlığı

Ruh sağlığının tanımlanması için öncelikle sağlığın tanımını yapmak gerekmektedir. Sağlığın tanımı ruhsal ve sosyal alanları kapsamakta ve sistemler, kültürler ya da klinik uygulamalara göre farklılık göstermektedir (Manwell vd., 2015). Sağlık bilimsel bir bilgi ya da bir düşünce değil, fonksiyonları çalışan bir bedenın ortak dilidir (İnanç vd., 1999). Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) anayasasında sağlıklı olmak "Sağlık yalnızca hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali" ve ek olarak "sosyal ve ekonomik olarak verimli bir yaşam sürmek" şeklinde tanımlanmaktadır (URL-6, 2020; Park, 2017). Söz konusu tanımdaki üç temel öğeden biri de ruh sağlığıdır. Beden sağlığının tanımlanması daha kolayken, ruh sağlığını tanımlamak daha karmaşıktır (Öztürk, 2004).

Ruh sağlığı geniş kapsamlı bir kavram olmakla birlikte bu kavramla ilgili kesin bir tanım söz konusu değildir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün yaptığı ruh sağlığı tanımı en çok kabul gören tanımların başında gelmektedir. Bu tanıma göre ruh sağlığı "bireylerin kendilerini veya yeteneklerini gerçekleştirdikleri, hayatın normal stresleriyle başa çıkabildikleri, verimli ve sonuçları yararlı olacak şekilde çalıştıkları ve toplumlarıyla katkılı bir birliktelik içinde olabildikleri" durumdur (Taycan ve Coşkun, 2020). Ruhsal koşullar, her bireyin sağlığı ve refahının en önemli boyutlarından biri olarak kabul edilmektedir (Sau ve Bhakta,I., 2019). Burada önemli bir ayrıntı da ruhsal bozukluğun olmaması, mutlaka iyi bir ruhsal sağlığın varlığı anlamına gelmemektedir (Barry, 2009).

Bireylerin duygularını kontrol edebilme becerileri ruh sağlığı ile büyük ölçüde ilişkilidir. Ruh sağlığı düzeyleri iyi olan kişilerin doğuştan gelen yeteneklerinin bilincinde olduğu, günlük yaşamın getirdiği stresleri yenebildiği, üretken olduğu ve içerisinde bulunduğu topluluğa faydalı bir birey olduğu söylenebilir (URL-8, 2020).

Psikolojik iyi oluş hali genellikle mutluluk, moral ve pozitif duyguları temel alan pozitif bir yaşam kalitesini karşılamaktadır. İyi seviyedeki bir ruh sağlığı durumu kişiyi, grupları ve topluluğun tamamını bir arada tutan unsurlardan bir tanesidir. Nüfusun ruh sağlığını bazı faktörelere önemli ölçüde etkilemektedir. Bunlardan bazıları; sosyal statü, sosyal destek ağları, eğitim, çalışma koşulları, sosyal çevre, bedensel sağlık, alınan sağlık hizmetleri, cinsiyet ve kültürdür. Ruh sağlığının stabil kalması ve geliştirilmesi üç temel etkene bağlıdır. Bunlar sosyal katılım, ayrımcılıktan ve şiddetten uzak durmak ve ekonomik kaynaklara ulaşımıdır (Pollet, 2007).

Kişi hayatını, sağlıklı bir biçimde devam ettirebilmesi için ruhsal, fiziksel ve sosyal olarak bir iyilik ve uyum içinde olmalıdır. Ruh sağlığı, kişinin kendi bilinciyle, çevresindeki insanlarla ve toplum içerisinde; istikrarlı, dengeli ve uyumlu ilişki kurabilmesi için gereken çabayı göstermesi olarak da ifade edilmektedir (Bahadır, 2009).

Ruh sağlığı sabit ve stabil olmamakla beraber, etraftan gelebilecek baskılar ve bireyin bunları algılama şekli, ruhsal problemlerin ortaya çıkmasına sebep olabilmektedir. Bunların sonucunda ise bireyde yoğun üzüntü, kaygı, iç hesaplaşmalar ve davranış bozuklukları meydana gelebilir. Kişinin ruh sağlığında meydana gelebilecek zayıflama, kişinin bütün hayatını olumsuz etkilemektedir. Kişi kendisinde ortaya çıkan bu olumsuz değişimleri fark edemedikçe karamsar, tedirgin ve güvensiz olmaya başlar. Bu değişimleri zamanla çevresine aksettirdiğinde kişiler arası ilişkilerde de bozulmalar yaşanmaktadır (Yörükoğlu, 1996).

Ruh sağlığının varlığının ölçülmesi, teşhis edilmesi ve incelenmesi ile ilgili herhangi bir standart yoktur; bilim ruh sağlığını psikopatolojinin (normal dışı davranışlar) yokluğu olarak ifade etmektedir. Ruh sağlığı, bireylerin yüksek düzeyde duygusal, psikolojik ve sosyal refahla birlikte psikopatolojiden arınmış olduğu tam bir durum olarak düşünülmektedir (Keyes, 2005).

Küresel Hastalık Yüğü 2010 araştırması, dünya genelinde 400 milyon kişinin depresyondan (distimik bozukluklar dahil), 272 milyon kişinin anksiyete bozukluklarından, 59 milyon kişinin bipolar bozukluklardan, 24 milyon kişinin şizofreniden, 140 milyon kişinin ise alkol ve uyuşturucu kullanım bozukluklarından etkilendiğini belirtmiştir (Whiteford vd., 2013).

1.3. Stres Kavramı ve Tanımı

Stres, toplum dilinde bazen depresyon, gerilim, üzüntü, kaygı, endişe gibi terimler ile ifade edilmektedir. Bu kavramlar stres ile tamamen örtüşmese de tamamen ayrı kavramlar değildir. Genellikle gerginlik ve memnuniyetsizlik ile bağdaştırılan stres kavramı, çevresel faktörlere insanlar tarafından oluşturulan fiziksel ve duygusal karşılık olarak tanımlanabilir (Çökük, 2018).

Stres kavramı toplum arasında uzun süredir yaygın olarak kullanılmaktadır. Genel anlamda stres, “insanlığın esenliği ve huzuru için bir tehlike işareti veya bir uyarı olarak algılanan ve dolayısıyla yetersiz bir şekilde ele alınan olaylara gösterilen ve belirgin olmayan fizyolojik ve psikolojik tepki” olarak tanımlanabilir (Şimşek, 1999). Başka bir deyişle stresi

şu şekilde de tanımlamak mümkündür; "çevrenin potansiyel tehdit edici durumuna fiziksel ve duygusal tepki". Bu tanım kişinin çevresiyle arasındaki uyum yetersizliğini açıkça göstermektedir (Akgemici, 2001).

Stresin Türk Dil Kurumu sözlüğüne göre kelime anlamı "ruhsal gerilim" olarak tanımlanmıştır. Stres terimi Latince "estrica" ve Fransızca "estrece" köklerinden gelmiştir. Stres, 17. yüzyılda felaket, elem, keder, bela gibi anlamlarda kullanılmıştır. 18. ve 19. yüzyıllarda ise kavram değişimine uğrayarak güç, baskı, zor gibi anlamlarda nesneye, kişiye, organa ve ruhsal yapıya yönelik olarak kullanılmaktadır. Günümüzde ise stres, nesnelere ve bireylerin bu türden kuvvetlerin etkisiyle biçimlerinin değişmelerine, çarpıtılmalarına karşı gösterilen mukavemet anlamında kullanılmaktadır (Pehlivan, 2000).

Stres, kişilerin davranışlarını, ilişkilerini, iş performansını, sosyal hayatını etkilemektedir. Stres kendiliğinden ve birdenbire ortaya çıkan bir durum olmayıp bireysel ve çevresel faktörlerin etkileşimiyle oluşan bir durumdur. Stresin oluşması için insanın yaşamını idame ettirdiği ortam ve çevredeki değişimlerin insanı etkilemesi gerekmektedir. Ortamdaki değişimlerden her insan muhakkak etkilenir. Bazı bireyler az ve yavaş etkilenir, bazı bireyler ise çok ve hızlı etkilenir. Bu nedenle stres insanın hayatını sürdürdüğü ortamda meydana gelen değişimlerin veya kendisinin değiştirmesinden kaynaklı etkilerin üzerinde bıraktığı etkilerdir (Gül, 2015).

İnsanların stres ile en fazla karşılaştığı yerlerden biri de iş ortamıdır. İş yerlerindeki stres; ortamda bulunan aydınlatma, sıcaklık, sorumluluk, denetimlerin normalden az ya da çok fazla olması sonuçlarında ortaya çıkmaktadır. Ancak aynı çalışma ortamında bulunan bireyler, bu stresli duruma aynı oranda tepki göstermemektedirler. Stres, iş başarıya isteği normal seviyenin üzerinde olan bir kişiyi motive ederken; başka bir kişide ise saldırganlık, işi yapmama gibi etkileri görülebilir. Stres bireye her zaman zararlı değildir. Stres bazı organizmaları uyardığı için bazı durumlarda faydalıdır, özellikle çalışma ortamlarında kişilerin yetenek ve iş görme gücüne yararı olabilecek bir istek, bir güç biçiminde kişiye yarar sağlayabilir (Klarreich, 1994; Steers, 1994).

Gündelik hayatta ve iş ortamında bireyin olumlu ve olumsuz tepkiler vermesine sebep olan farklı olaylar gerçekleşebilmektedir. Kaygılara sebebiyet vermeden kişiye canlılık, neşe, arzu ve hayatında bir hareket yaratarak memnuniyet ve yaşama enerjisini arttıran ve katkı sağlayan bu duruma "olumlu stres" denilmekte ve kişinin hayatında olumlu neticeler doğurarak kişiyi başarıya ulaştıran pozitif bir durumdur. Seyircisinin önünde yarışan sporcular ortamın ve izleyicilerin stres yaratan etkisi sebebiyle normalden yüksek

performans sergileyerek güzel sonuçlar elde etmektedirler. Başarı arzusu ya da çalışma ortamında statü ve terfi isteği de olumlu strese örnek olarak gösterilebilir. Ya da bunun tam tersi durumunda maruz kalınan olumsuz olaylar, kişinin endişe düzeyini arttırarak umutsuzluk, üzüntü, özgüven kaybı, hayal kırıklığı yaşamasına sebep olmaktadır. Kişinin kendisini yaşadığı olaylar karşısında çaresiz, depresif, yetersiz ve yılgın hissetmesine sebep olan bu duruma "olumsuz stres" denilmektedir. Olumsuz strese örnek verilebilecek örneklerden bazıları; sevdiklerini kaybetme korkusu, kendi hayatı için endişe etme, işini kaybetme olasılığı, işyerinde gerekli performansı gösterememesi, idealindeki rol beklentisini yerine getirememesi durumu, terfi ve mevki isteğinin karşılanmamasıdır (Bulut, 2013). Uzmanların çoğuna göre, olumlu strese maruz kalan çalışanların iş performansında fark edilebilir düzeyde artış gözlemlenmiştir. Çalışanların daha efektif ve verimli çalışmaları, olması muhtemel olumsuz durumlara karşı ise daha tedbirli oldukları düşünülmektedir (Steers, 1994). Bu sebepten hem çalışanların hem de organizasyonun verimliliğini ve performansının hedeflenen düzeye çıkartılabilmesi için kurum içi stres seviyesinin yüksek olmaması ve makul bir seviyede tutulması gerekmektedir (Yıldırım vd., 2004). Yüksek seviyede stres barındıran ortamlarda çalışan işçiler, stres seviyesinin daha az olduğu ortamlarda çalışan işçilere göre oldukça fazla miktarda; yeme bozukluklarına bağlı olarak aşırı kilo alma veya kaybetme, uyku düzenlerinde bozukluk, anksiyete atağı gibi bedensel ve ruhsal problemler yaşadıkları görülmektedir (Erdur, 2019).

1.4. Depresyon Kavramı ve Tanımı

Depresyon, Latince kökenli bir terim olup "depresus" sözcüğünden türetilmiş ve anlam olarak da aşağı çekmek, bastırmak, üzgün, kederli, halsiz, özgüvensiz, durgun manalarında kullanılmaktadır (Köknel, 2000). Türk Dil Kurumu, İlaç ve Eczacılık Terimleri Sözlüğünde ise üzüntü, ümitsizlik, zevk ve enerji yitimi, alınganlık, cesaretin kırılması, uyku bozukluğu, özgüven ve özsaygıda azalma gibi duygular ile belirgin bir ruhsal bozukluk durumu olarak ifade edilmektedir.

Depresyonun temelinde üzüntülü duygu durumu ile haz yitimi (anhedoni) vardır. Depresyon; duygusal alanda; iyi hissedememe, zevk alamama, aşırı tepki verme, üzüntü, anksiyete (kaygı), kognitif (bilişsel) alanda; değersizlik, çaresizlik, benlik saygısında azalma, karamsarlık, umutsuzluk, kendini küçük görme, suçluluk duyguları, konuşmada ve düşüncede retardasyon, varsanımlar, sanrılar, obsesif düşünceler, hipokondriyak uğraşlar,

ölüm ve intihar düşünceleri, bellek, dikkat ve konsantrasyon bozuklukları, vejetatif alanda; enerji azlığı, yorgunluk, bitkinlik, güçsüzlük, iştah değişiklikleri, kilo kaybı (nadiren kilo alımı), uyku bozuklukları, ajitasyon, cinsel ilgi ve etkinlikte azalma, kabızlık, harekette yavaşlama, somatik yakınmalar, kadınlarda adet düzensizlikleri, sosyal alanda; toplumdan uzaklaşma, sosyal-mesleki işlevlere karşı ilgi kaybı, intihar girişimleri gibi belirtileri içeren bir semptomdur (Tezcan, 2011).

Depresyon hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde dünya çapında yüksek bir yaygınlığa sahiptir. Depresyon, bireyin yaşam kalitesi üzerindeki derin etkilere sebep olmaktadır. Ayrıca depresyon, intihar ile sonuçlanan ölümlere sebep olmakla birlikte kardiyovasküler ve başka hastalıklar sebebi ile sonuçlanan ölümlere de sebep olmaktadır (Lepine ve Briley, 2011).

Depresyon; ciddi sağlık sorunlarına sebep olmakla birlikte bireysel, toplumsal, mesleki, ekonomik kayıplara neden olan ruhsal bir hastalıktır (Tezcan, 2011). Uzun zamandır bilinen bu ruhsal hastalığın dünya genelinde görülme sıklığı ve oranlarında büyük bir artış olmuştur. Dünya Sağlık Örgütü'nün 2017 yılında yayımladığı Depresyon ve Akıl Hastalıkları Raporunda dünya genelinde 322 milyon kişinin depresyonda olduğunu belirtmektedir. Bu sayı, dünya nüfusunun %4,4'ünü temsil ederken, depresyon oranın kadınlarda %5,1 ve erkeklerde %3,6 olduğu gözlemlenmektedir. 2005 ile 2015 yılları arasında geçen 10 yıllık sürede depresyon görülme sıklığının %18,4 oranında arttığı gözlemlenmiştir (URL-9, 2020). Yüksek ve düşük-orta gelirli ülkelerde yaşam boyu depresyon yaygınlığının ise sırasıyla %14,6 ve %11,1 olduğu tahmin edilmektedir (Kessler ve Bromet, 2013). Yapılan epidemiyolojik araştırmalar neticesinde, yaşam boyu depresyon yaygınlığının %10 ila %15 arasında olduğu tespit edilmiştir. Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı 4. baskı (DSM-IV) tarafından tanımlanan duygu durum bozuklukları, Japonya'da %3 ve Amerika Birleşik Devletleri'nde %9'un üzerinde değişkenliğe ve 12 aylık bir yaygınlığa sahiptir (Lepine ve Briley, 2011).

1.5. Anksiyete

Tıp dilindeki anlamını 19. asrın sonlarına doğru kazanan anksiyete sözcüğü Hint-Germen dil ailesinden olan “Angh” sözcüğünden gelmekte olup “sıkıca bastırmak, boğazını sıkıkmak, sıkıntı ve tasalanma” anlamlarını ifade etmek için kullanılmaktadır. Almanca “angst”, İngilizce “dread” (önceden korkma) veya “foreboading” (kötü bir şey olacağını

hissetme) anlamlarına gelmektedir (Köroğlu vd., 2007). Türk Dil Kurumu sözlüğünde ise “Sebebi belirsiz kaygı, korku veya kuruntunun yarattığı psişik gerilim ile belirgin huzursuzluk veya iç sıkıntısı durumu” olarak tanımlanmaktadır. Genel anlamda ise anksiyete, kötü bir şey olacakmış hissi veren sıkıntılı bir durumu ifade etmek için kullanılmaktadır.

Anksiyete ve korku aynı durumun karşılığı olmamakla birlikte gündelik hayatta sıklıkla karıştırılmaktadır. Korku daha somut bir durum olarak bir objeye karşı duyulurken anksiyete daha soyut bir durumda hissedilmekte olup objesi yoktur. Anksiyete kişinin içten geldiğini hissettiği tehlike sonucu oluşur ve bu sebepten dolayı korku hissinden farklılaşır. Korku bir objeye karşı hissedildiğinde kişi o objeden kaçınma ve uzak durma gibi bir tutum gösterir. Anksiyeteden kaçınma ve uzak durma gibi bir durum mümkün değildir. Çünkü kişinin içinden gelen bir tehdit algısı sonucunda ortaya çıkan bir histir (Köroğlu vd., 2007).

Anksiyete, her bir bireyin yaşamının birçok kısmında türlü nedenlerle yaşadığı bir deneyimdir. Anksiyete, birey kendine karşı bir tehdit algıladığında ortaya çıkmakta ve tehlikelerden kaçınmak için genellikle kullandığı bir savunma mekanizmasıdır. Normal düzeyde yaşanan bir anksiyete kişinin yeni bir şeyler öğrenmesine ve başarılı olmasına ya da problem çözme becerilerini pozitif yönde etkileyen bir motivatör olduğu ifade edilebilir. Ancak günlük hayatta duygusal durumu ifade eden anksiyete bazen beklenenden daha şiddetli ve daha uzun süreli olabilmekte ve bu da bireyin gündelik hayatında davranışlarının bozulmasına neden olabilmektedir. Birey yaşadığı bu uzun süreli ve şiddetli anksiyete ile başa çıkabilmek için belirli durum, ortam ya da nesnelere kaçınma davranışı gösterir ki bu da kişinin hem iş hem özel hem de sosyal yaşamını olumsuz bir şekilde etkilemektedir. Anksiyete artık normallikten çıkmış, patolojik bir hal almıştır (Solmuş, 2011).

Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından yayımlanan Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı’na (DSM-IV) göre anksiyete bireylerin için ruhsal bir problem olarak tanımlanmaktadır (Aydoğan vd., 2012). Ruhsal bir problem olan bu durumun çalışma hayatına yansımaları da olacaktır. Bireylerin yaşamış olduğu ve çevrelerindeki çeşitli sosyo-kültürel faktörler anksiyete seviyelerini arttıracak ve iyilik hallerini etkileyecektir. Ruhsal bozukluk olarak tanımlanan anksiyete türleri olarak ise Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı’nda (DSM-IV) agorafobi, panik bozukluğu, sosyal fobi, obsesif kompulsif bozukluk, akut stres bozukluğu, yaygın anksiyete bozukluğu, maddeye bağlı gelişen anksiyete bozukluğu gibi anksiyete bozuklukları bulunmaktadır (Köroğlu, 2014).

Anksiyete ve depresif bozuklukları bireyin sağlığı ve refahı üzerindeki etkileri çok boyutludur. Bir yandan asit reflüsü, gastrit, çarpıntı, titreme, az yada çok uyuma ve az yada çok yemek yeme gibi fiziksel belirtiler gösterirken diğer taraftan da sosyal geri çekilme, depresif duygu durum, intihar düşüncesi yada intihar girişimi, işyerindeki verimliliğin düşmesi ve konsantrasyon eksikliği gibi psikososyal belirtileri göstermektedir (Van, A.M.G., 2016) Anksiyete ve depresyon, hipertansiyon, kalp hastalıkları, diyabet, kasıtlı ve kasıtsız yaralanmalar gibi hastalıklar için önemli risk faktörleridir (Gelinier, Bonin, 2017; Yoong vd., 2017).

Depresyon ve anksiyete, ruh sağlığı bozukluklarının geniş spektrumunda iki önemli durumdur. Bu ruh sağlığı sorunlarından kaynaklanan hastalık dünya çapında giderek artmaktadır (Sau ve Bhakta, I., 2019). Baxter ve arkadaşları (2013), yaptıkları çalışmada dünya çapında anksiyete bozukluğu yaygınlığını %7,3 (%4,8-10,9) olarak tespit etmişlerdir. Yüksek gelirli ülkelerde bu oranın %10,4 (%7,0-15,5) ve düşük-orta gelirli ülkelerde ise bu oranın %5,3 (3.5–8.1%) arasında değişiklik gösterdiğini saptamışlardır. Anksiyete ve depresyon dünya genelinde başlıca toplum sağlığı sorunu olmakla birlikte pediatriyen geriatrye kadar tüm yaş gruplarında görülebilmektedir. (URL-10, 2020)

1.6. İntihar

İntihar, Latince “insanın kendini öldürmesi” manasında kullanılan “sui” ben ve “cedere” öldürmek-kıymak manalarında kullanılan iki sözcüğün birleştirilmesi ile ‘suicedere’ kelimesi türemiş ve İngilizceye de “suicide” olarak geçmiştir. (Arsel, 2010). Dilimize Tanzimat döneminde giren intihar kavramı, bu dönemde Türkçe’ye çevrilen eserlerde Batı dillerinde kullanılan “suicide” kelimesinin karşılığı olarak “intihar” kelimesi kullanılmıştır. Günümüzde intihar kelimesi yerine özkıymım ya da özekıymım, tıbbi terminolojide ise “suisid” ifadeleri kullanılmaktadır (Sarı, 2018).

Türk Dil Kurumu sözlüğünde ise intihar bir kimsenin toplumsal ve ruhsal nedenlerin etkisi ile kendi hayatına son vermesi olarak tanımlanmaktadır (TDK, 2020). Genel tanım olarak ise intihar, bireyin kendi isteği ile ve bilinçli olarak hayatını sona erdirmesi olayıdır. Yalnızca insanlara has ve olumsuz bir hareket olan intihar genellikle ölme düşüncesi olan kişinin hayatını sona erdirmeyi bilinçli, kendi isteğiyle ve kendi eliyle gerçekleştirmesi olarak tanımlanabilir.

İntihar, yalnızca kişinin hayatını sonlandırması olarak düşünülmemeli ve yalnızca bu davranışın sonucu ile ilgilenilmemelidir. Yalnızca intiharın neticesi ile ilgilenildiğinde kişiyi intihara iten olay ve yaşanmışlıklar göz ardı edilmektedir. Uzmanlar yalnızca intihar olayının sonucuna bakmayı uygun bulmamakla beraber bu davranışın öncesiyle birlikte ele alınması gerektiğini belirtmektedirler. Başka bir deyişle intiharı bir süreç olarak ele almak bu davranışa olan bakış açısını da değiştirecektir (Eskin, 2012).

Çoğunlukla insanların hayatları dört şekilde sona ermektedir. Bunlar; doğal ölüm, kazaya bağlı ölüm, cinayet ve intihardır. Bu ölüm sebepleri içinde en tartışmalı, en trajik olanı ve en çok dikkat çekenini intihardır. İntihar; sonucu ölümle sonuçlanabilecek bir davranış olabileceği gibi sadece bir düşünce olarak da kalabilir. Dolayısıyla intiharı basite indirgemek yerine çok boyutlu ve karmaşık bir süreç olarak algılamalıdır (Alptekin ve Duyan, 2014). Uluslararası Ruh Sağlığı Enstitüsü intihar davranışlarını üç ana kategoride sınıflandırmıştır. Bunlar; tamamlanmış intihar, intihar girişimi ve intihar düşüncesinden oluşmaktadır (Arsel, 2010).

- Tamamlanmış İntihar: Kişinin hayatının sonlandırmak amacıyla bilinçli ve isteyerek gerçekleştirdiği, sonucu ölümle noktalanmış davranıştır (Bulut vd., 2012).

- İntihar Girişimi: Bu kavram intihar davranışının gerçekleştiği fakat sonucunda ölümün olmadığı davranıştır. Bu davranış daha çok ilgi çekmek, çözüm üretilmeyen bir sorunu gözler önüne sermek gibi nedenlerden dolayı gerçekleşir (Alptekin ve Duyan, 2014).

- İntihar Düşüncesi: Kişinin kendi hayatına son vermeyi düşünmesi ve bu konuda planlar yapmasıdır (Bulut vd., 2012).

İntihar, özellikle son zamanlarda, psikiyatristlerin ve psikologların ilgilendikleri en önemli konuların başında gelmektedir. İntihar birçok değişkene göre farklılıklar göstermektedir. Tüm olası sebepler; biyolojik ve genetik, psikolojik ve sosyal, sosyo-demografik nedenler, fiziksel hastalıklar, psikiyatrik bozukluklar şeklinde birkaç başlık altında özetlenebilir. (Şen, 2019)

1.6.1. Dünyada İntihar

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 2016 yılında dünya genelinde 793.000 kişinin intihar sonucu öldüğü bildirmiştir ve 2030 yılında ise bu sayının dünya genelinde bir milyonun üzerine çıkacağı öngörülmektedir. Buna göre yaşa standardize edilmiş dünya genelindeki her 100.000 ölümün 10,5 kişisi intihar sebebi ile hayatına son verdiği anlaşılmaktadır. Başka

bir ifade ile her 40 saniyede bir kişi intihar sonucu hayatını kaybetmektedir. DSÖ'ye göre bu ölüm oranları, dünyada her yıl sıtma, göğüs kanseri, savaş veya kadın cinayeti nedeniyle yaşanan ölümlerden daha fazladır. Yüksek gelirli ülkelerde intihar, orta yaşlı ve yaşlı erkekler arasında yaygın olarak görülmektedir. Ancak gençlerde intihar oranları artmakta ve 15 ile 29 yaş aralığındaki gençlerin trafik kazalarından sonraki ikinci ölüm nedeni olarak belirtilmektedir (URL-9, 2020). Yaşlı insanlarda, özellikle fiziksel rahatsızlıkları, depresyon ve anksiyete belirtisi olan bireyler arasında intihar eğilimi oranları da oldukça yüksektir (Conwell vd., 2011). Cinsiyet, intihar davranışında önemli bir faktördür. Kadınlar arasında intihar düşüncesi ve intihar girişimi erkeklere göre daha yüksektir ancak intihar sonucu ölümler ise genellikle erkeklerde daha fazladır (Nock vd., 2008; Borges vd., 2010). İntihar oranlarında mevsimsel değişikliklerin etkisinin olduğu rapor edilmiştir. İlkbahar ve yaz aylarında en yüksek intihar oranları olduğu gözlemlenmiştir ve intihar oranlarının enlem ve güneş ışığına maruz kalma ile ilişkili olduğu düşünülmektedir (Christodoulou vd., 2012).

DSÖ, Dünya Ruh Sağlığı Araştırması'na dahil edilen 108.705 kişiden elde edilen veriler neticesinde, 12 aylık ortalama intihar düşünce yaygınlığının yüksek gelirli ülkelerde %2,0'a karşılık, düşük gelirli ülkelerde %2,1 olduğunu ve intihar girişimi yaygınlığının ise %0,3'e karşılık %0,4 olduğu tespit edilmiştir (Borges vd., 2010). Dünya genelinde yaşam boyu intihar düşünce yaygınlığı %9,2 ve intihar girişimleri %2,7'dir ancak intihar düşüncesi ve intihar girişim oranları ülkeler arasında büyük farklılıklar göstermektedir (Nock vd., 2008). Bireylerin 12 aylık ortama intihar düşünceleri, 12 aylık intihar ortalama intihar girişimi yaygınlığından (yüksek gelirli ülkelerde %15,1, düşük gelirli ülkelerde %20,2) önemli ölçüde daha yüksektir (Borges vd., 2010). İntihar düşüncesi olan ergenlerin yaklaşık üçte biri 1 yıl içerisinde intihar girişiminde bulunmaktadır (Nock vd., 2013). İntihar girişimi sonrası tedavi edilen bireylerin 12 aylık sürede intihar riski %1,6, tekrar intihar girişim oranı %16,3 ve 5 yıllık intihar riski ise %3,9'dür (Johnston vd., 2009).

Dünya sağlık örgütüne göre yaşa standardize edilmiş dünyadaki en yüksek intihar oranı her 100.000 kişide 31,9 ile Avrupa ülkesi Litvanya'dır. Litvanya'yı sırasıyla Doğu Avrupa Ülkesi Rusya (her 100.000 kişide 31), Güney Amerika Ülkesi Guyana (her 100.000 kişide 29,2), Asya ülkesi Güney Kore (her 100.000 kişide 26,9), Doğu Avrupa Ülkesi Belarus (her 100.000 kişide 26,2) ülkeleri takip etmektedir. İntihar oranının en az olduğu ülkeler ise her 100.000 kişide 0,8 kişi ile her 100.000 kişide 0,5 kişi arasında değişen oranlarla Karayip Adaları'nı oluşturan Bahamalar, Jamaika, Grenada, Barbados ve Antigua ve Barbuda ülkeleridir. Türkiye ise en fazla intihar yaşanan ülkelerin oranlar üzerinden

sıralandığında her 100.000 kişide 7,3 kişi oranı ile listenin 100. sırasında bulunmaktadır. İntiharların yüzde 70'ten fazla bir bölümü düşük ya da orta gelir seviyeli ülkelerde yaşanmaktadır (URL-11, 2020).

Refah seviyesi oldukça yüksek olan Amerika Birleşik Devletleri'nde de intihar yaygın olarak görülmektedir. 2018 istatistiklere göre Amerika Birleşik Devletleri'nde 48.344 kişi intihar sonucu hayatını kaybetmiştir. Yaşa standardize intihar oranı her 100 000 kişide 14,2 kişidir. 2018 yılında 1.400.000 intihar girişiminin olduğu tahmin edilmektedir. İntihar, Amerika Birleşik Devletleri'nde önde gelen 10. ölüm nedenidir (URL-12, 2020). Başka bir Kuzey Amerika ülkesi olan Kanada'da da intihar davranışı yaygın olarak görülmektedir. 2018 istatistiklere göre yaşa göre standardize intihar oranı her 100 000 kişide 12,5 kişidir. Başka bir ifade ile her yıl yaklaşık 4.000 kişi her gün ise yaklaşık 10 kişi intihar sonucu hayatını kaybetmektedir. Kanada da intihar 9. Sırada en önde gelen ölüm sebebidir (URL-13, 2020).

Geçmişte İskandinav ülkelerinde intihar davranışı oldukça yaygın olarak görülmekteydi. Tarihsel olarak İsveç, 1960'lı yıllarda dünyadaki gelişmiş ülkeler arasında en yüksek intihar oranına sahip ülkeydi. Son zamanlarda yapılan sosyal iyileştirmeler ve ruhsal sağlık hizmetleri ile intihar oranları önemli ölçüde düşmüştür. Günümüzde İskandinav ülkeleri olan Norveç, İsveç, Danimarka ve Finlandiya çok yüksek mutluluk oranlarına nispeten düşük miktarda intihar oranlarına sahiptir. 2016 istatistik verilerine göre intihar davranışı sonucu ölüm oranları Finlandiya'da her 100.000 kişide 15,9 kişi, Danimarka'da her 100.000 kişide 12,8 kişi, İsveç'te her 100.000 kişide 14,8 kişi, Norveç'te ise her 100.000 kişide 12,2 kişi olarak tespit edilmiştir (URL-11, 2020).

Avrupa'ya bakıldığında ise intihar davranışı sonucu gerçekleşen ölümler Doğu ve Orta Avrupa'da daha yaygın görülürken, Güney ve Batı Avrupa'da daha az görülmektedir. Avrupa'da intihar kaynaklı ölümlerin en fazla olduğu ülke her 100.000 kişide 31,9 kişi ile Litvanya'dır. Litvanya'yı sırasıyla Rusya Federasyonu, Belarus, Ukrayna, Letonya, Belçika, Macaristan, Slovenya, Estonya, Fransa ve İsviçre ülkeleri takip etmektedir (URL-11, 2020).

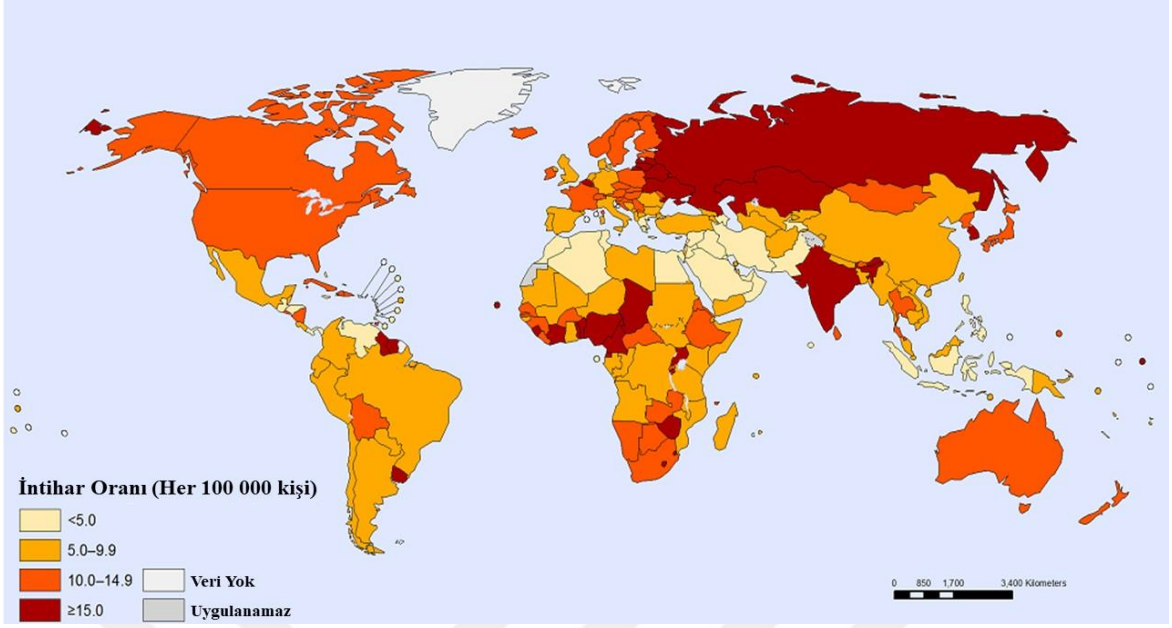
Uzak Doğu'da ve özellikle Japonya'da intihar davranışı oldukça yaygın olarak görülmektedir. Hatta intiharın Japon kültüründe ayrı bir yeri olduğuna inanılır. Japonya'da intihar davranışı sonucu ölüm oranı, her 100.000 kişide 18,5 kişidir (Eskin, 2012).

Türkiye İstatistik Kurumu 2018 yılına ilişkin ölüm istatistiklerine göre ise ülkemizde tamamlanmış intihar oranları erkeklerde her 100.000 kişide 9,9 kişi ve kadınlarda her

100.000 kişide 5,6 kişi olarak açıklanmıştır (URL-14, 2020). Diğer Avrupa ülkeleri ile karşılaştırıldığında, Türkiye'de intihar oranları kısmen daha düşük bulunmuştur.

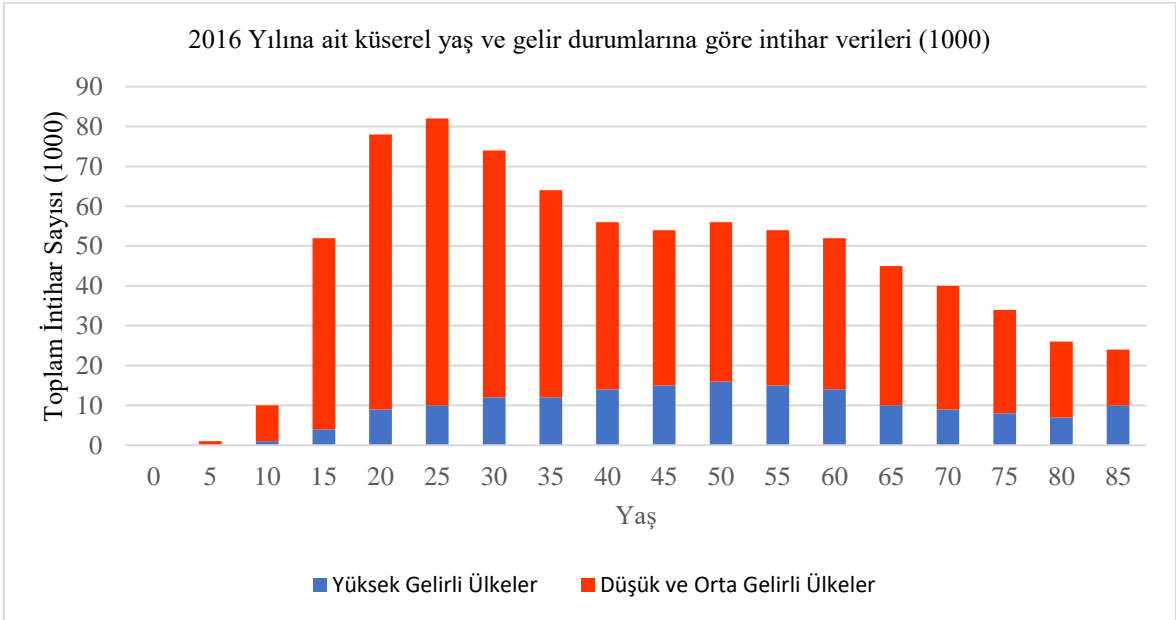
Dünya genelinde kadınlar arasında depresyon yaygınlığının daha yüksek olmasına rağmen, erkeklerin kadınlara göre ruh sağlığı okuryazarlığı (Cotton vd., 2006), doktor muayenesine gitme (Courtenay, 2000), ruh sağlığı hizmetlerini kullanma (Andrews vd., 2001) ve ruh sağlığı tartışmaları (Schofield vd., 2000) daha düşüktür. Buna bağlı olarak, intihar gibi kötü ruh sağlığı ile ilişkili olumsuz sonuçlar, erkekler arasında daha fazla olmasına yol açabilmektedir (Roche vd., 2016). Dünyada intihar davranış oranları cinsiyetlere göre karşılaştırıldığında Çin dışında tüm dünyada erkeklerin daha fazla uyguladığı bir davranıştır. Dünya genelinde erkeklerde intihar davranış oranı kadınlara göre 3,5 kat daha fazladır. Fakat intihar davranışı konusunda kadın ve erkek arasındaki fark giderek azalmaktadır. Yaş gruplarına bakıldığında Dünya'da erkeklerin en fazla 15-29 yaş aralığında intihar davranışı gösterdiği görülmektedir. Kadınlarda da durum benzer olup dünyada kadınların en çok intihar ettiği yaş aralığı 15-29'dur (Aktaş, 2014).

Şekil 1'de 2016 yılına ait küresel ölçekte intihar oranları her 100.000 kişi için gösterilmektedir. Şekilde, koyu kırmızı ile gösterilen ülkelerdeki intihar oranı her 100.000 kişide 15'in üzerindedir. Açık kırmızı ile gösterilen ülkelerde bu sayı her 100.000 kişide 10,0-14,9 arası, sarı renk ile gösterilen ülkelerde 5,0-9,9 arasında ve açık sarı ile gösterilen ülkelerde ise 5,0'dan daha azdır. Beyaz alanlar ise herhangi bir veriye ulaşamayan ülkelerdir (URL-11).



Şekil 1. Yaşa göre standardize intihar oranı (her 100 000 kişi) (URL-11).

2016 yılında küresel olarak, intihar sonucu gerçekleşen ölümlerin çoğunluğu 793,000 (%79), dünya nüfusunun çoğunun yaşadığı düşük ve orta gelirli ülkelerde meydana gelmiştir (Şekil 2).



Şekil 2. Küresel yaş ve gelir durumlarına göre intihar verileri (URL-11).

1.6.2. Denizcilikte İntihar

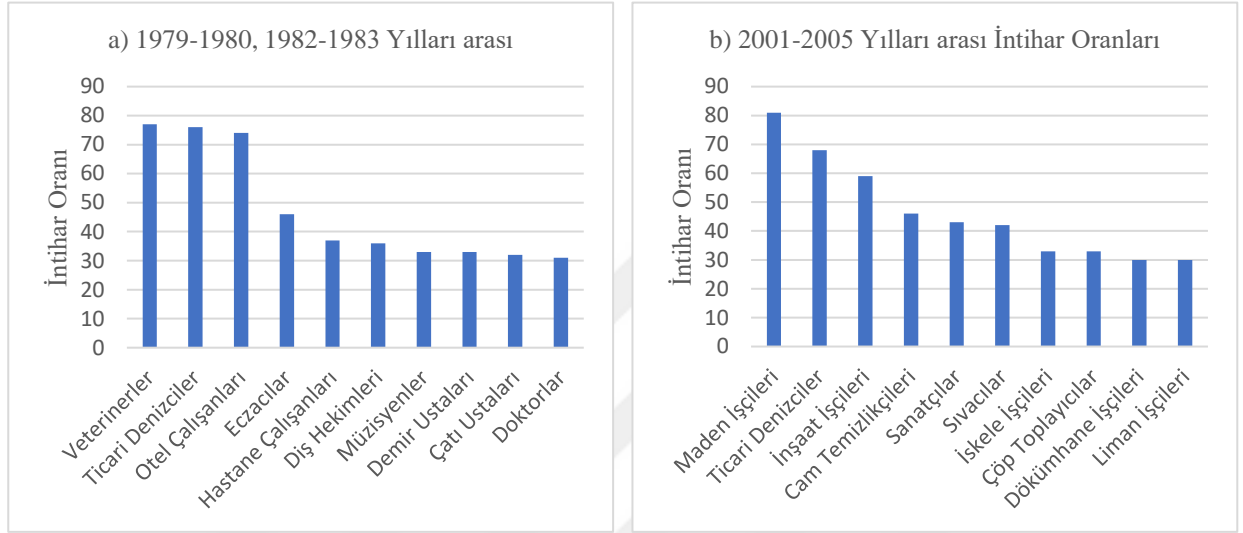
Gemiadamlarının mesleğin icrası sırasında karşılaştığı zorluklar; ruh sağlığının bozulmasına, depresyona girmesine ve bazı durumlarda intihar etmesine yol açabilmektedir. Depresyon ve intiharın sadece gemiadamlarının aileleri için değil, aynı zamanda gemideki iş arkadaşları ve şirketler için de yıkıcı sonuçları olabilmektedir (Szymanska vd., 2006).

Gemiadamları intiharları hakkında sınırlı sayıda çalışma mevcuttur. Bu çalışmaların büyük çoğunluğu Kuzey Avrupa ülkelerinde yapılmıştır. İntihar konusunda birçok çalışması bulunan Japonya, Amerika Birleşik Devletleri gibi ülkelerde ana meslek grubuna göre intihar oranları istatistiklerine bakıldığında denizcilik alanında ayrı bir kategori bulunamamıştır. En fazla gemiadamı sayısına sahip olan 5 denizci ülkesi olan Çin, Filipinler, Endonezya, Rusya Federasyonu ve Ukrayna'da gemiadamlarının intiharı üzerine çalışmalara literatürde rastlanılmamıştır. Gemilerin taşıdıkları bayraklara göre en fazla gemi sayısına sahip ülkelerden sırasıyla Panama, Liberya, Marshall Adaları, Hong Kong ve Singapur bayrakları gemilerde meydana gelen intihar istatistiklerine bakıldığında ise sadece Liberya ve Hong Kong bayraklı filolardaki intihar oranları ile ilgili kısıtlı veri bulunmuştur (Neilsen, 1999; URL-15, 2020)

Araştırmalar neticesinde ulusal intihar istatistikleri ve otopsi raporundan derlenen bilgiler doğrultusunda iş yerlerinde intihar etme araçlarına (ilaçlar, silahlar veya boğulma) kolay erişim, bu mesleklerin çoğunda yüksek intihar oranlarının büyük bir belirleyicisi olarak görülmüştür (Charlton, 1995; Hawton vd., 1998). Gemiadamları arasındaki intihar etme eğilimlerinin, intihar (boğulma) araçlarına kolay erişim, aile ve sosyal ağlardan uzun süreli ayrılma, aşırı alkol tüketimine bağlantılı olduğu düşünülmektedir (Roberts vd., 2010).

Birleşik Krallık 'ta yapılan araştırmaya göre gemiadamları arasındaki intihar oranı diğer mesleklere göre oldukça yüksektir. 1979–1980, 1982–1983 yılları arasındaki İngiltere'de yapılan araştırma sonucunda en yüksek intihar oranına sahip 30 meslek sıralandığında en yüksek intihar oranına veteriner hekimler sahiptir (yılda her 100.000 kişide 77 kişi). Veteriner hekimlerin ardından ikinci sırada 76 kişi ile ticari denizciler, üçüncü sırada otel çalışanları (74), dördüncü sırada eczacılar (46) ve beşinci sırada hastane çalışanları takip etmektedir. Yine aynı ülkedeki 2001-2005 dönemindeki mesleklere göre intihar oranı incelendiğinde maden işçileri en yüksek intihar oranına sahiptir (81), ikinci sırada ticari denizciler (68), üçüncü sırada inşaat işçileri (59), dördüncü sırada cam temizlikçileri (46) takip etmektedir. Ticari denizciler her iki araştırma döneminde de en

yüksek intihar oranı bakımından ikinci sırada yer almış ve veriler iki dönem arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemiştir (Şekil 3). İntihar konusundaki literatür, meslek ile intihar arasındaki tutarlı ilişkileri tanımlamıştır. Çiftçiler, doktorlar, hemşireler, diş hekimleri, veteriner hekimler, eczacılar, polis, askeri personel, denizciler ve sanatçılar intihar riski yüksek olan meslekler arasında yer almıştır (Roberts vd., 2012).



Şekil 3. İntihar oranları en yüksek 10 meslek (a)1979-1980, 1982-1983 ve (b) 2001-2005 (Roberts vd., 2012).

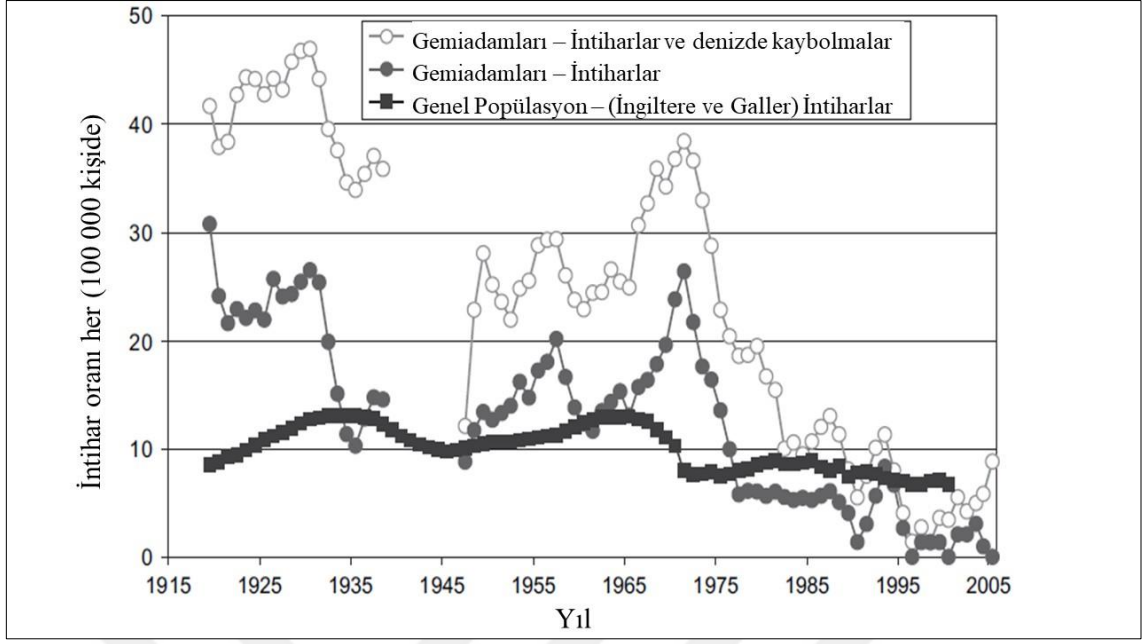
Ülkelerin intihar istatistikleri incelendiğinde kişilerin yıllara göre cinsiyetleri, intihar nedenleri, intihar şekilleri, medeni durumları, eğitim durumları, meslekleri, ikamet ettikleri yer, yaş aralıkları ve intihar ettikleri mevsimler gibi birçok değişken ve bunlarla ilişkileri verilmektedir. Ancak birçok denizcilik idaresi, genellikle ölümle sonuçlanan ciddi kazalarla ilgili veri toplamaktadır. Günümüzde denizcilik idarelerinin çoğu aktif olarak gemilerde çalışan gemiadamlarının popülasyon verilerini tutmamakla birlikte, fiziksel ya da ruhsal hastalıklarla birlikte intihar vakalarının kaydedilmesi ile ilgili olarak, böyle bir gereklilik görmemiştir. Bu nedenlerden dolayı gerçek ölüm ya da intihar oranlarını oluşturmak neredeyse imkansızdır. Bu sebepler sonucu gemiadamlarının intihar eğilimlerinin belirlenmesi ve zaman dilimlerine göre ya da diğer endüstrilerle karşılaştırmalar yapılmasını zorlaştırmaktadır (Sampson ve Ellis, 2019). Bununla birlikte, denizciler arasında intihar oranlarındaki uzun vadeli eğilimler ve intihar oranlarının genel popülasyonların intihar oranları ile karşılaştırılması hakkında çok az çalışma vardır. Coğrafi konum, mevsim, milliyet, yeterlilik ve yaş, gemi tipi ve sefer bölgesi gibi faktörlere göre intihar riskleri

hakkında çok az veri bulunmaktadır. Diğer tüm mesleklerdeki intiharların aksine, denizde meydana gelen (ticari denizciler, deniz balıkçıları ve açık deniz işçileri dahil) intiharlar, genellikle resmi kayıtlara intihar olarak kaydedilmemektedir. Geçmişte ve günümüzde yapılan mesleki intihar araştırmalarında cinsiyet, meslek, yaş, mevsim, mekân, zaman gibi birçok kısıta göre karşılaştırma yapılabilmektedir. Ancak denizcilik mesleğinde erkek hegemonyasında olması, gemilerin farklı coğrafi bölgelerde olması ve bu intihar istatistiklerinin birçok denizcilik idaresi tarafından herhangi bir yerde resmi olarak kayıt altına alınmadığından dolayı istatistiksel verileri toplamak oldukça zordur (Roberts vd., 2010).

Nielsen (1999), Hong Kong bayraklı gemilerde denizde meydana gelen ölümlerle ilgili çalışmalarını tartışırken tüm araştırmacıların karşılaştığı zorlukları çok net bir şekilde ifade etmektedir. Çalışmada, gemiadamlarının ölümündeki üçüncü en büyük ölüm nedeni “denizde kaybolma” olayı olarak belirlenmiştir. Bu kaybolmayı sınıflandırmak oldukça zor bir iştir çünkü nedeni intihar, cinayet veya kaza olabilmektedir. İncelenen denizde kaybolma vakaların yedisinde kaza veya intiharı destekleyen açık bir kanıt olmadığından başka kategoride kaydedilmemiştir. Kayıp vakalarından dört tanesi personel görevde iken meydana gelmiş ancak kaybolan personeller güvertede çalışması için doğrudan bir gerekliliği olmayan makine ya da yardımcı hizmetler (aşçı, kamarot) personelidir. Diğer üç kaybolma olayı ise vardiya saatleri dışındaki zaman diliminde meydana gelmiş olup bunlardan iki tanesi gemi kaptanıdır. Yedinci kaybolma vakasında ise, gemiadamının kayıp olması dışında dava dosyasında hiçbir detay mevcut değildir. Bu son vakada, kaybolan gemiadamının gerçekten güvertede çalıştığına dair bir kanıt olmakla birlikte kaybolma olayına dair tanık bulunmadığı için olay kayıp kategorisine tahsis edilmiştir.

Gemiadamlarının intiharları hakkındaki güçlü veriler büyük ölçüde ulusal çalışmalara dayanmaktadır. Bu çalışmaların bazılarında, gemiadamları arasında intihar oranlarının tarihsel olarak karadaki nüfuslardan daha yüksek olduğu belirtilirken (Szymanska vd., 2006; Wickstrom ve Leivonniemi 1985; Roberts vd., 2013; Brandt vd., 1994), bazı çalışmalarda da gemiadamları arasındaki güncel intihar oranlarının genel nüfusla daha geniş ölçüde karşılaştırılabilir olduğu belirtilmektedir (Roberts vd., 2010).

2010 yılında yayınlanan bir çalışmada; 1919-2005 yılları arasında Birleşik Krallık ticari denizcilik filosunda meydana gelen gemiadamları arasındaki intihar oranları, 1920’li yıllarda her 100.000 kişide 40-50 kişi iken son yıllarda her 100.000’de 10 kişinin altına düşmüş ve 1970’li yıllarda geçici bir zirve yapmıştır (Roberts vd., 2010) (Şekil 4).



Şekil 4. Birleşik Krallık 'ta gemiadamlarının ve genel popülasyonun intihar oranları ve eğilimleri (Roberts vd., 2010).

2017 yılında UK P&I kulübü tarafından yapılan açıklamada, 2014-2015 yılları arasında gemilerde intihar sonucu meydana gelen ölümlerin, gemilerde gerçekleşen toplam ölümlerin %4,4'üne denk geldiğini ve bu rakamın 2015-2016 yılı için ise %15,3'e yükseldiğini belirtmiştir. Aynı açıklamada yeni işe başlayan genç denizcilerin özellikle stajyerlerin risk altında olduğunu ve rakamların korkutucu boyutta olduğunu belirtmiştir. Son 10 yılda meydana gelen tüm stajyer ölümlerinin %40'ını (11 vaka) intihar sonucu meydana gelen ölümler oluşturmaktadır (URL-16).

Gemiadamları intiharları ile ilgili uluslararası çalışmalar ve raporlar incelenmiş ve Tablo 4'te belirtilmiştir. 1960 ve 2020 yılları arasındaki dönemi kapsayan 26 adet çalışma ya da rapor sonucu toplam gemiadamları arasındaki ölüm oranları içerisinde %5,85 oranındaki ölümlerin intihar sonucu olduğunu göstermiştir. Tablo 4 içerisindeki gemide kaybolma sayıları da dikkat çekmektedir. Birçok çalışma ya da raporlarda gemide kaybolma sayıları dikkate alınmamış ya da kaydedilmemiştir. Bu gemide kaybolma verileri da gemideki intihar verileri içerisinde dahil edildiğinde toplam gemiadamları ölümler içerisindeki intihar oranının daha da yükselmesi muhtemeldir.

Tablo 4. Gemiadamları intihar oranları (Iversen, 2012)

Referans	Çalışma alanı ve Çalışma Yılları	Toplam Gemiadamı Ölüm Sayısı	Toplam İntihar Sayısı	İntihar oranı %	Gemide kaybolma Sayısı
Rinne ve Arkadaşları, 2020	Finlandiyalı Gemiadamları 2001-2013	310	16	5,2	-
Carter ve Arkadaşları,2020	Birleşik Krallık ve Bermuda bayraklı yolcu gemileri	140	13	9,3	25
Gard P&I Klübü,2020	P&I Klüpleri Ortak Portföyü 2010-2019	650	46	7,1	-
Sampson ve Ellis, 2019	Denizcilik İdareleri 2000-2016	1039	38	3,7	-
Liberya Denizcilik idaresi,2018	Liberya filosu 2013-2018	264	17	6,4	40
Oldenburg ve arkadaşları,2016	Almanya filosu 1998-2008	68	5	7,3	-
Robert ve arkadaşları,2014	Birleşik Krallık Filosu 2003-2012	66	5	7,5	7
Borsch ve arkadaşları,2012	Danimarka Filosu 1986-2009	356	39	11	-
Roberts ve arkadaşları,2010	Birleşik Krallık Filosu 1976-2005	1515	57	3,8	90
Roberts ve Williams,2007	Birleşik Krallık Filosu 1986-2005	369	16	4,3	19
Roberts,2006	Man adaları Filosu 1988-2005	65	2	3,1	5
Szymanska ve arkadaşları,2006	Polonya Filosu 1969-1999	324	33	10,2	-
Roberts ve Marlow,2006	Birleşik Krallık Filosu 1976-2002	60	6	10	2
Jaremin,2005	Polonya Filosu 1960-1999	324	34	10,5	32
Roberts ve Marlow,2005	Birleşik Krallık Filosu 1976-2002	835	55	6,6	87
Roberts,2003	Birleşik Krallık ve Kolay bayrak filosu, 1976-1995	1264	43	3,4	75
Li & Zhang,2002	Birleşik krallık Filosu 1962-1998	5389	348	6,5	-
Roberts,2000	Birleşik krallık Filosu 1986-1995	324	10	3,1	20
Nielsen,1999	Hong Kong Filosu 1986-1995	123	4	3,3	9
Neilsen ve Roberts,1999	Dünya Geneli 1990-1994	2207	91	4,1	74
Roberts,1998	Birleşik Krallık, Singapur ve Hong Kong Filosu, 1981-1995	1117	50	4,5	66
Hansen ve Jensen,1998	Danimarkalı kadın denizciler 1986-1993	39	7	18	-
Jeremin ve arkadaşları.1996	Polonya Filosu 1985-1994	109	4	3,7	4
Hansen ve Pedersen,1996	Danimarka Filosu 1986-1993	774	81	10,5	-
Brandt ve arkadaşları,1994	Danimarka Filosu 1970-1985	1503	101	6,7	-
Larson ve Lindquist,1992	İsveç Filosu 1984-1988	223	18	8,1	-
		19457	1139	5,85	555

2019 yılında Denizciler Uluslararası Araştırma Merkezi tarafından uluslararası filodaki ölümler üzerine bir çalışma yayınlanmıştır. Bu çalışmada 30 tane denizcilik idaresinden veriler istenmiş ancak sadece 7 adet Denizcilik İdaresi'nden alınan veriler kullanılabilmiştir. İntiharların, Denizcilik İdareleri tarafından çok az bir kısmı ayrı olay olarak kaydedildiğini, veri analizlerinin uygun bir şekilde yorumlamayı neredeyse imkânsız hale getirdiğini göstermiştir. 2000-2016 dönemindeki toplam ölümler (doğal nedenler ve kazara ölüm) intiharlarla kıyaslandığında, genel olarak intiharlar toplam ölümlerin küçük bir kısmını oluşturmaktadır. On yedi yıl içinde ele alınan toplam 1039 ölümden %3,7'si (yani 38 vaka) intihar olarak tanımlanmıştır. Bu intihar vakalarının çoğu 2007-2016 döneminde tespit edilmiştir. 2000-2006 döneminde sadece dört intihar vakası kaydedilmiş olup bu dört vakanın bir tanesi 2001 yılında ve üç tanesi ise 2004 yılında gerçekleşmiştir. Bu, 2007 yılına kadar intiharların genellikle tanımlanabilir bir şekilde kaydedilmediğini daha fazla ayrıntı verilmeden basitçe “ölüm” olarak sınıflandırıldıklarını göstermektedir. 2000-2016 yılları arasında üç denizcilik idaresinde intihar için herhangi bir veri bulunmamaktadır. 2013 yılında en fazla intihar sayısı (n = 9) kaydedilmiş ve bu o yıl kaydedilen ölümlerin %15'ini oluşturmuştur. 2015 yılında sekiz intihar kaydedilmiş ve bunlar kaydedilen ölümlerin %9'unu temsil etmektedir (Sampson ve Ellis, 2019).

Ülkemizde gemiadamları intiharları hakkında çok kısıtlı bilgi mevcuttur. Yılmaz ve İlhan (2018), yaptıkları çalışmada 2002-2014 yılları arasında Türk Bayraklı gemilerde meydana gelen 182 adet kazasının 16 tanesini (%6,6) intihar / denize atlama olarak tespit etmiştir. Ancak bu intihar/denize atlama olaylarını; yolcu gemisi, vapur ve feribotlardan intihar amaçlı denize atlayan yolcular oluşturmaktadır. Kara (2013), 2011 yılında denizde meydana gelen olayları incelemiş ve toplam 373 olayın 21 tanesi intihar olarak kayıtlara geçmiştir. Ancak bu çalışma “tekenden/sahilden denize girerek boğulma”, “denize düşme” ve “intihar” vakalarını içermektedir. Her iki çalışmada da Türk gemiadamları için intihar verileri hakkında sağlam veriler içermemektedir.

Gemiadamlarının uzun seyirlerde daha çok intihar riski altında olduklarına dair göstergeler bulunmaktadır (Roberts ve Marlow 2005; Roberts ve Williams 2007). Yapılan bazı çalışmalarda gemiadamları milliyetleri arasında intihar oranlarının düştüğü, bazı çalışmalarda ise gemiadamlarının çalıştığı departmanlarda (özellikle yardımcı hizmetler), milliyetlerde ve yeterliliklerde (özellikle tayfa sınıfı) intihar risklerinin arttığı belirtilmektedir. (Roberts ve Marlow, 2005; Szymanska vd., 2006; Wickstrom ve Leivonniemi, 1985; Brandt vd., 1994; Roberts vd., 2010; Borch ve ark. 2012).

Son olarak Mellbye ve Carter (2017), çalışmasında gemiadamları arasında depresyon düzeyleri ile intihar oranları arasındaki iyileşmeyi tespit etmişlerdir, ancak son zamanlarda ortaya çıkan çok sayıda vaka serisi intihar ve depresyonun hala ciddi bir problem olarak var olduğunu göstermektedir.

1.7. Gemiadamı Kavramı

Gemiadamı kavramı tanımı, gemiadamları ve kılavuz kaptanlar yönetmeliği ve deniz iş kanununda tanımlanmıştır. Gemiadamları ve kılavuz kaptanlar yönetmeliği tanımına göre “gemiadamı olabilmek için gerekli koşulları taşıyan kişilere verilen ve gemiadamı yeterlik belgesi, gemiadamı uzmanlık belgeleri ve belge kanıtlarını da içeren gemiadamı cüzdanına sahip olan ve geminin kaptanını, zabitlerini, yardımcı zabitlerini, stajyerlerini, tayfalarını ve yardımcı hizmet personelini” ifade etmektedir (URL-17, 2020). Deniz iş kanununa 2. maddesine göre ise “Bir hizmet akdine dayanarak gemide çalışan kaptan, zabıt ve tayfalarla diğer kimseler” olarak tanımlanmıştır.

1.8. Gemiadamlarına Ruh Sağlığı Desteği Veren Kuruluşlar ve Projeler

Tüm dünyadaki gemiadamlarının ruh sağlığı sorunlarını ele almak ve gemiadamlarına ruh sağlığı sorunlarında yardımcı olabilmek için özellikle Birleşik Krallık 'ta bulunan birçok dernek, kuruluş ve topluluk bulunmaktadır. Bunların çoğu 7 gün 24 saat ücretsiz telefonla ya da online olarak hizmet vermektedir. Bunlardan bazıları;

- Uluslararası Denizciler Refah ve Yardım Ağı (ISWAN): Tüm dünyada denizcilerin refahını desteklemek için çalışan bir üyelik organizasyonudur. 24 saat ücretsiz, çok dilli yardım hattı ile, denizcilere doğrudan refah hizmeti sağlamaktadır. Ayrıca denizciler ve muhtaç aile üyeleri için yardım fonları ve bir dizi sağlık bilgi kaynağı bulunmaktadır (URL-18, 2020).
- Seafarer Hospital Society (SHS): Denizcilerin sağlık, refah ve tavsiye ihtiyaçlarını karşılamaya adanmış 1821 yılında kurulmuş köklü bir deniz yardım kuruluşudur. Denizcilere, bakmakla yükümlü oldukları kişilere ve onlara bakan denizcilik kuruluşlarına sağlık ve refah hibeleri vermektedir. Denizcilere tavsiyeler ve sağlık

desteği hizmetleri vermektedir. Ayrıca 7 gün 24 saat ruh sağlığı ve refah hizmetleri ücretsiz olarak sağlamaktadır (URL-19, 2020).

- Nautilus International: İngiltere, Hollanda ve İsviçre'de bulunan denizcileri ve işçileri temsil eden ve çıkarlarına hizmet eden, onları destekleyen ve koruyan bir profesyonel kuruluştur. Denizcilere 24 saat ücretsiz olarak hizmet vermektedir (URL-20, 2020).
- ITF Seafarers' Trust: ITF Denizciler Vakfının misyonu gemiadamlarının dil, din, ırk ya da inancı ne olursa olsun, dünya genelinde denizcilerin ruhsal sağlık ve refahını artırma ve geliştirme konusunda her türlü manevi destek veren bir kuruluştur (URL-21, 2020).
- Mission to Seafarers: Dünya çapında gemiadamlarına hizmet veren bir dini temelli refah yardım kuruluşudur. Küresel bir misyon ağı olarak din görevlileri ve gönüllüler aracılığıyla çalışmaktadırlar. Limanlarda gemi ziyaretleri yapılarak gemiadamlarına çeşitli refah ve acil destek hizmetleri yoluyla manevi ve ruhsal destek sağlamaktadırlar (URL-22, 2020).

1.9. Benzer Çalışmalar

Smith ve arkadaşları (2006), Cardiff Araştırma Programı kapsamında yaptıkları “Gemiadamı Yorgunluğu” isimli çalışmasına 1856 gemiadamı katılmıştır. Çalışmada anketler, literatür taraması, veri tabanı analizi ve saha araştırmaları yapılmıştır. Araştırmada gemideki yorgunluk sebeplerinin; düşük uyku kalitesi, olumsuz çevre koşulları, yüksek iş talebi, stres, limanda dışarı çıkamama, fiziksel iş tehlikesi, uzun çalışma süreleri olduğu tespit edilmiştir.

Roberts ve arkadaşları (2010), 1919-2005 yılları arasındaki Birleşik Krallık denizcilik filusunda meydana gelen intihar olaylarını incelemiş ve denizcilik mesleğinin daha önceleri intiharlar için yüksek riskli bir meslek olmasına rağmen, son 40 yılda intihar oranında keskin bir düşüş olduğunu belirtmiştir. Bunun olası nedenleri arasında gemiadamlarının yaşam tarzlarında zaman içinde meydana gelen değişiklikler sayılabileceğini söylemiştir.

Iversen (2012), 1960-2009 yılları arasında gemiadamlarının ölümlerine ilişkin istatistikler toplanmış ve konu ile ilgili literatür taraması yapmıştır. Yapılan çalışmada; gemiadamlarının depresyon nedenleri açıklanmıştır. Dünya genelindeki 1960-2009 yılları arasındaki gemiadamlarının ölümlerine ilişkin istatistikler toplanmış ve toplam 17.026 ölümün 1.011'i intihar sonucu gerçekleşen ölüm olduğu belirlenmiştir (%5,9). Aynı süre

içerisindeki hastalık sonucu ölen gemiadamlarının intihar sonucu ölen gemiadamları ile oranı karşılaştırıldığında 4.487 gemiadamı hastalık sonucu ölmüşken bunların içerisinde 590 gemiadamı intihar sonucu öldüğü (%13,1) belirlenmiştir. Ayrıca denizde kaybolma sonucu ölen gemiadamlarının sayısı da intihar oranlarına eklendiği takdirde oranların daha yüksek olacağını belirtmiştir.

Carotenuto ve arkadaşları (2012), PubMed ve OvidSP veri tabanları ile Avustralya Deniz Emniyeti Ajansı tarafından yayımlanan Avusturyalı Gemiadamlarının sağlığı, yorgunluğu ve stresi üzerine yapılan çalışmayı incelemiştir. Yapılan çalışmada denizcilik mesleğinin zihinsel, psikososyal ve fiziksel stresle ilgisini tespit etmiş ve en önemli faktörlerin aileden uzak kalma, sosyal izolasyon, yorgunluk, çok uluslu gemiadamı ile çalışma, sınırlı sosyal imkanlar ve uyku eksikliği olduğunu tespit etmiştir.

Carotenuto ve arkadaşları (2013), 7 adet farklı tanker firmalarında çalışan 162 erkek gemiadamının katıldığı çalışmada Psikolojik Genel İyilik Hali Anketini kullanmıştır. Çalışmaya katılanlar arasında makine zabitlerinin anksiyete düzeyinin güverte ve makine tayfasına göre daha yüksek olduğu ve memnuniyet seviyesinin ise güverte personeline göre daha düşük olduğu hususlarını tespit edilmiştir. Ruh sağlığı ve depresyon durumları incelendiğinde ise güverte mürettebatında depresyon varlığı gözlemlenmiştir ancak güverte ve makine zabitlerinin depresyon düzeylerinde anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

Beşikçi ve arkadaşları (2015), gemiadamlarındaki yorgunluk seviyesini ve psikolojik belirtilerin ciddiyetini belirlemek için tanker gemisinde çalışan 31 gemi adamı ile çalışma yürütmüş ve çalışmada yorgunluk seviyesini ölçmek için 'Piper Fatigue Scale' (PFS) psikolojik belirtilerin ciddiyetini belirlemek için ise SCL 90-R ölçeği kullanılmıştır. Araştırmada PFS ölçeğinin tüm alt boyutlarında hafif derecede bir yorgunluk tespit edilmiştir. SCL 90-R analizinin sonuçlarına göre ise gemiadamları tarafından algılanan psikolojik belirtiler genellikle yüksek oranda tespit edilmemiştir.

Oldenburg ve arkadaşları (2016), 1998 ve 2008 yılı arasındaki Alman vatandaşı gemiadamları ölüm istatistiklerini toplamıştır. 11 yıllık süreçte 68 erkek gemiadamı hayatını kaybetmiş ve ortalama ölüm yaşı 48,5 olarak tespit edilmiştir. Tüm ölümler içerisindeki intihar sonucu ölümler ise 5 kişiden oluşmaktadır.

Mellbye ve Carter (2017), gemiadamlarının intihar ve depresyon düzeyleri hakkındaki çalışmaların çok az ve parça parça olduğunu belirtmektedir. Diğer çalışmalardan yaptığı derlemelerde bazı çalışmalar gemiadamları intihar oranları ve depresyon düzeylerinde

iyileşme olduğunu iddia ederken bazı çalışmalarda ruh sağlığı ve depresyon düzeylerinde kötüleşme olduğunu iddia etmişlerdir. Gemiadamlarının ruh sağlığı hakkında yapılan çalışmaların tutarlı olmadığını özellikle yapılan ruh sağlığı çalışmalarında gemiadamları popülasyonunda çok büyük farklılıklar olduğunu belirtmiştir. Çalışmasından verilen örnekte uzak seferlerde çalışan gemiadamlarının, yakın seferlerde çalışan gemiadamlarına göre daha sosyal izolasyona maruz kalma ihtimalinin yüksek olduğu, kadın gemiadamlarının mesleğinin zorluğu yanında ayrıca cinsiyet ayrımcılığı ile uğraşmak zorunda olduğunu belirtmiştir.

Lefkowitz ve Slade (2019), uluslararası gemilerde çalışan 1572 gemiadamı ile anket uygulaması yapılmıştır. Yapılan çalışmada HSA-9 ve GAD-7 test ölçeklerini kullanmıştır. Ölçek sonuçlarına göre;

- Hasta sağlığı anketini dolduran gemiadamlarının %25'inin depresyon yaşadıklarını, (diğer çalışanlara ve genel popülasyonlara göre önemli ölçüde daha yüksek).
- Genel anksiyete bozukluğu anketini dolduran gemiadamlarının %17'si anksiyete bozukluğuna sahip olduklarını
- Ankete katılan gemiadamlarının %20'sinde intihar düşüncesi olduğunu,
- Depresyon, anksiyete ve intihar düşüncesi, gemide yaralanma ve hastalık olasılığı ile ilişkili oldukları belirlemişlerdir.

Sampson ve Ellis (2019), uluslararası gemilerde çalışan 1507 gemiadamı ile anket uygulaması yapılmıştır. Yapılan anket sonucuna göre;

- Gemiadamları ile genel popülasyonlara göre ruh hastalığı (ve intihar) sorununun kapsamını belirlenmesinin zor olduğu,
- Yardımcı hizmet görevi yapan gemiadamları arasında kaygı ve depresyonda artış olduğuna dair kanıtlar olduğu,
- Yorgunluk ve can sıkıntısı, gemiadamlarının çoğunluğu tarafından depresyonun altında yatan bir neden olduğu,
- Çok fazla çalışma, limanda dışarı çıkamama ve yetersiz beslenme gemiadamlarının kötü hissetmesine neden olduğu,
- Ailevi sorunlar çoğu gemiadamının kendilerini kötü hissetmesine ve bunalmasına neden olduğu,
- Sosyal izolasyon, yalnızlık, limanda dışarı çıkamama, iş kaybı korkusu ve aileden uzak kalma konuları, gemiadamlarının ruh sağlığının bozulmasına sebep olduğu hususları tespit edilmiştir.

Karadağ (2019), yaptığı araştırmada SCL 90-R ölçeğini kullanarak 1 yıldan uzun süre gemide aktif olarak hizmet veren gemi adamları ile denizcilik sektöründe çalışan kara personelinin psikolojik belirti düzeylerinde anlamlı bir şekilde farklılaşma olduğunu tespit etmiştir. Çalışmada ayrıca 1 yıldan daha uzun süre açık denizde hizmet veren gemi adamlarının SCL 90-R genel belirti düzeyi ve alt boyutları farklı demografik değişkenler açısından incelenmiştir. Araştırma sonucuna göre gemide daha uzun süre çalışan, çocuğu olmayan, bekar gemiadamlarının, depresyon belirti puan indeksinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.



2. YAPILAN ÇALIŞMALAR

2.1. Çalışmanın Aşamaları

Çalışmanın birinci kısmında anketi oluşturacak değişkenlerin belirlenmesi amacıyla daha önce araştırma konusuna benzer ulusal ve uluslararası çalışmalar gözden geçirilmiştir. Cardiff Üniversitesi ve Gemiadamları Uluslararası Araştırma Merkezi'nin ortaklaşa hazırladığı gemiadamlarının ruh sağlığı ve refahı raporu sonucu, ITF Seafarers' Trust ve Yale Üniversitesi'nin ortaklaşa hazırladığı gemiadamlarının ruh sağlığı çalışması sonucu, The Mission to Seafarers derneğinin gemiadamları memnuniyet endeksi çalışma sonuçlarından faydalanılmıştır. Gemiadamlarının ruh sağlığı, depresyon ve intihar eğilimlerinin incelenmesi adına yazın taraması yapılmış, veri toplama aracı olan anket formu geliştirme sürecine başlanmıştır.

İkinci aşamada yazın taraması sonucunda elde edilen değişkenlerin yapılandırılmış görüşme yöntemi ile denizci kökenli uzmanlar tarafından değerlendirilmesi sonucunda anket soruları oluşturulmuştur. Bu süreç içerisinde ankete ait değişkenlerinin kolay anlaşılabilmesi için çalışmalar yapılmıştır.

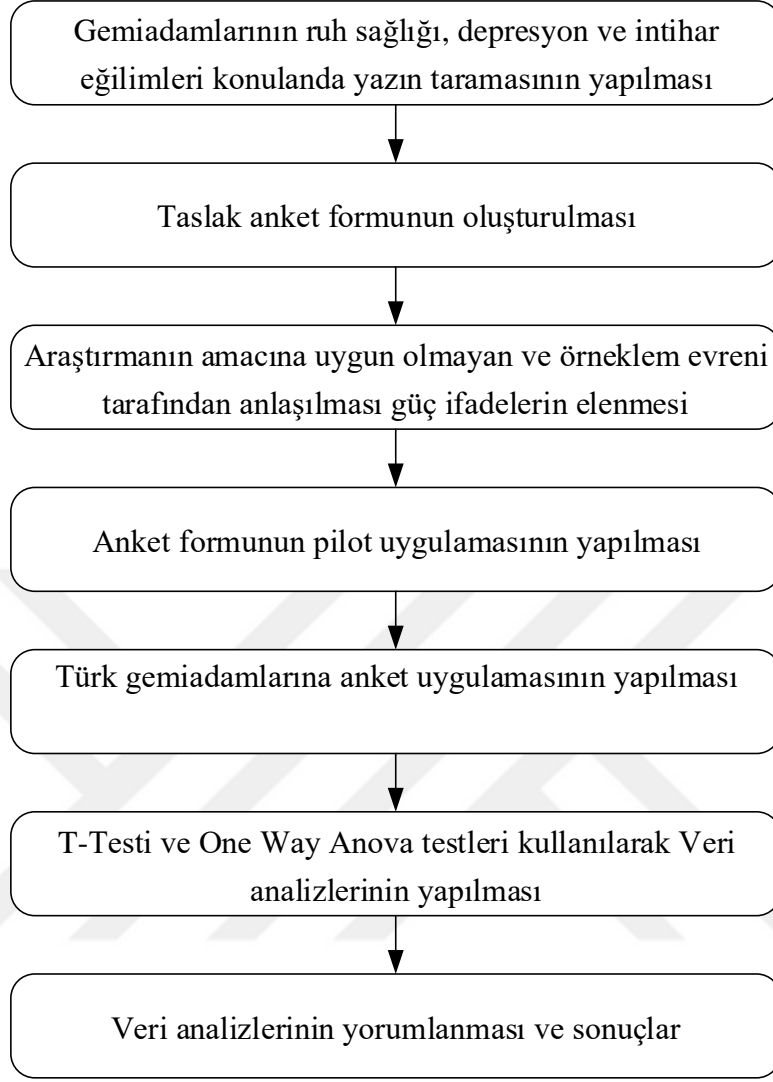
Üçüncü aşamada anketin pilot uygulaması Ordu Üniversitesi Fatsa Meslek Yüksekokulu ikinci sınıf öğrencilerinden 25 kişiye uygulanmıştır. Pilot anket uygulaması sonucu anket formunda yer alan ifade içerikleri, kapsamaları ve anlaşılır olup olmadıkları test edilmiştir. Bu süreçte anket yargılarına ait düzeltmeler yapılmış ve anket içeriği tekrar oluşturulmuştur. Yapılan çalışmada elde edilen veriler bir iç tutarlılık tahmin yöntemi olan güvenilirlik analizi, Sosyal Bilimler için İstatistik Paket Programı (SPSS) 22.0 programı ile yapılmış olup analiz sonucunda toplam Cronbach Alfa katsayısı 0,788 olarak tespit edilmiştir.

Dördüncü aşamada oluşturulan anket Türk ticaret filosunda bulunan çeşitli gemilerde çalışan gemiadamlarına uygulanmıştır.

Beşinci aşamada elde edilen veriler SPSS 22.0 paket programında elektronik ortama aktarılarak T-testi ve One Way Anova testleri kullanılarak veri analizleri yapılmıştır.

Altıncı aşamada ise elde edilen veriler çeşitli demagojik özelliklere göre irdelenmiştir.

Çalışmada kullanılan akış diyagramı Şekil 5'te sunulmuştur.



Şekil 5. Yapılan çalışmalar akış diyagramı

2.2. Veri Toplama Aracına Ait Bilgiler

Veri Toplama Aracı; Bölüm A- Katılımcı Profili, Bölüm B- Mesleki Memnuniyet Soruları, Bölüm C- Yaygın Anksiyete Bozukluğu 7 (YAB-7) Testi ve Bölüm D- Hasta Sağlığı Anketi 9 (HSA-9) Testi olmak üzere 4 bölümden oluşmaktadır.

Bölüm A- Katılımcı Profili: Katılımcılara ait profil ve sosyodemografik bilgileri edinmek amacıyla, cinsiyet, medeni durum, çocuk sayısı, yaş, hizmet süresi, yeterlilik durumu, çalışılan gemi tipi ve tonajı, kontrat süresi ve sefer bölgesi gibi sorulardan oluşan 10 adet kapalı uçlu soru sorulmuştur.

Bölüm B- Mesleki Memnuniyet Soruları: Araştırmacı tarafından, gemiadamlarının mesleki memnuniyet durumları, sosyalleşme ve iletişim tercihleri ile ruh sağlığı hakkındaki farkındalıkları gibi bilgileri edinmek amacıyla oluşturulmuş 31 soruluk bir formdur.

Bu bölümde sorulan 29 soruda 5’li Likert ölçekli formu kullanılmış olup, katılımcıların sorulara katılma durumlarına göre;

- 1.Kesinlikle Katılmıyorum
- 2.Katılmıyorum
- 3.Fikrim yok
- 4.Katılıyorum
- 5.Kesinlikle Katılıyorum

seçenekleri sunulmuş ve diğer 2 soruda ise 2 seçenekli evet-hayır yanıt formatlı kapalı uçlu sorular sorulmuş ve katılımcılara boş bırakma inisiyatifi bırakılmamıştır.

Yapılan çalışmada Likert ölçeğinin değerlendirilmesinde aşağıdaki Tablo 5’teki aralıklar kullanılmıştır. Ölçeğin aritmetik ortalaması için puan aralığı 0,80 olarak hesaplanmıştır. Hesap yöntemi şu şekildedir; puan aralığı = (en yüksek değer-en düşük değer) /5= (5-1) /5=0,80 (Kaplanoğlu, 2014).

Tablo 5. Beşli Likert ölçeğine göre aritmetik ortalamaların değerlendirme aralığı

Aralık	Seçenek
1,00-1,80	Çok az
1,81-2,60	Az
2,61-3,40	Orta
3,41-4,20	Fazla
4,21-5,00	Çok fazla

Bölüm C- Yaygın Anksiyete Bozukluğu 7 (YAB-7) Testi: Anketin bu bölümünde gemiadamlarının anksiyete düzeyini belirlemek amacı ile Spitzer ve arkadaşları (2006), tarafından DSM-IV-TR ölçülerine göre geliştirilmiş, yaygın anksiyete bozukluğunu (YAB-7) değerlendiren test kullanılmıştır. Yaygın anksiyete bozukluğu (YAB-7) testinde son 2 hafta içindeki ölçek maddelerinde sorulan yaşantıları değerlendiren 7 maddeli ve her bir madde dördümlü Likert ölçeğine sahiptir. “Hiçbir zaman”, “Bazı günler”, “Günlerin yarısından fazlasında” ve “Hemen hemen her gün” seçenekleri bulunmaktadır. Ölçekten edinilen toplam puanlar 5, 10, ve 15 sırasıyla hafif, orta ve ciddi anksiyete için kesme noktalarıdır. Ölçeğin Türkçe ’ye uyarlanması, geçerlilik ve güvenilirliği Konkan ve arkadaşları tarafından 2013 yılında yapılmıştır. Ölçeğin güvenilirliğini test etmek için maddelerin iç tutarlılığını tespit

etmek amacıyla güvenilirlik analizi (Reliability Analysis) yapılarak Cronbach Alpha katsayısı hesaplanmıştır. YAB-7 toplam puanı için Cronbach's Alpha değeri 0,852 bulunmuştur. Elde edilen sonuçlar ölçeğin güvenilir olduğunu göstermektedir.

Bölüm D- Hasta Sağlığı Anketi 9 (HSA-9) Testi: Anketin bu bölümünde gemiadamlarının depresyon düzeyini ve intihar düşüncelerini belirlemek amacı ile Kroenke ve arkadaşları (2001), tarafından DSM-IV ölçütlerine göre geliştirilmiş bir depresyon modülüdür. Son 2 hafta içindeki ölçek maddelerinde sorulan yaşantıları değerlendiren 9 maddeli ve her bir madde dörtlü Likert ölçeğine sahiptir. “Hiçbir zaman”, “Bazı günler”, “Günlerin yarısından fazlasında” ve “Hemen hemen her gün” seçenekleri bulunur. Ölçekten edinilen toplam 1-4 arası puanlama asgari sonuçtur, 5-9 arası hafif depresyondur, 10-14 arası orta derecede depresyon, 15-19 arası kısmen şiddetli depresyon, 20-27 arası şiddetli depresyondur. HSA-9'un Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması 2016 yılında Sarı ve arkadaşları tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin toplam puanı için Cronbach's Alpha değeri 0,842 bulunmuştur. Elde edilen sonuçlar ölçeğin güvenilir olduğunu göstermektedir.

Hasta Sağlığı Anketi'nin (HSA-9) 9. maddesi son iki hafta içinde intihar ya da kendine zarar verme düşüncelerini değerlendirmekte ve genellikle depresif hastalarını intihar riski açısından taramak için kullanılmaktadır. Çalışmada 9. Maddedeki “Ölmüş olsanız daha iyi olacağınız veya bir şekilde kendinize zarar verme düşünceleri” sorusuna “sadece birkaç gün”, “günlerin yarısından fazlasında”, “hemen hemen her gün” cevaplarını veren gemiadamlarının intihar ya da kendine zarar verme düşünceleri olduğu tanımlanmıştır. Bu soruya “hiçbir zaman” cevabını veren gemiadamlarının intihar ya da kendine zarar verme düşünceleri olmayan gemiadamları oldukları varsayılmıştır.

2.3. Araştırma Örnekleme ve Veri Toplama Süreci

Araştırma evrenini, 1 Şubat 2020-30 Nisan 2020 tarihleri arasında ticari gemilerde çalışmakta olan Türk gemiadamları oluşmaktadır. Araştırmada oldukça yaygın olarak kullanılan tesadüfi olmayan örnekleme yöntemlerinden olan kolayda örnekleme yöntemi kullanılarak olabildiğince çok sayıda gemi adamına ulaşılmaya çalışılmıştır. 2019 yılı ağustos ayı itibariyle aktif zabitan sayısı 29.543 aktif tayfa sayısı 71.734 olmak üzere toplam aktif Türk gemiadamı sayısı 101.277 kişiden oluşmaktadır (Tezcan vd., 2020).

Anket uygulaması 1 Şubat 2020-30 Nisan 2020 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda gemilerde aktif olarak çalışan gemiadamları ile limanlarda yüz yüze anket

uygulaması yapılarak hem nitel hem de nicel araştırma yapılması hedeflenmiştir. Ancak dünya genelinde salgın haline gelen Covid-19 salgını tedbirleri sebebi ile mart ve nisan aylarında gemilere erişim olanaksız hale gelmiştir. Bu sebeple 408 kişinin katılım sağladığı anket çalışmasında; katılımcıların gemilerde çalışması ve gemilerde internet erişimim yaygınlaşması nedenleriyle online olarak oluşturulan anket formları sosyal ağ ve sosyal medya uygulamaları üzerinden ulaştırılmış olup Google anketler uygulaması kullanılarak nicel veriler internet üzerinden toplanmıştır. Bu anket formu Ek 1’de gösterilmektedir. Yanıtlanan 408 adet anket formu incelenmiş hatalı ve eksik doldurulan 5 adet anket değerlendirmeye alınmamıştır.

2.4. Çalışmada Kullanılan Materyal, Metot ve Güvenirlilik Hesaplaması

Çalışmada anket sonuçlarından elde edilen veriler SPSS 22.0 paket programına aktarılarak analizleri yapılmıştır. Anketten elde edilen veriler SPSS programında kullanılmak üzere sayılara kodlanmış ve hesaplanma yapılmıştır.

2.4.1. T-testi

Verilerin yorumlanmasında ve karşılaştırılmasında iki bağımsız grup arasındaki farklılıkların tespiti için bağımsız T-testi kullanılmıştır. Bağımsız T-testi bağımsız iki grup arasında yorumlanma ve karşılaştırma yapmak için kullanılmaktadır (Ergin, 1995).

T-testi bağımsız iki grup arasında anlamlı olup olmadığını test eden karşılaştırmalı bir testtir. Anlamlılık düzeyi ise “significance 2 tailed” değerinin %5 güven aralığının altında çıkması ile test edilmektedir. İki gruptan fazla değişkenin olduğu durumlarda ise, tesadüfi olarak seçilen örneklem arasında karşılaştırma yapabilmek için Anova testi uygulanmaktadır (Altunışık vd., 2007).

T-testi yorumlanmasında iki kademeli işlem söz konusudur. Birinci kademede Levene testi sonucunda varyansların homojen olarak dağılım gösterip göstermedikleri test edilmektedir. İkinci kademede ise t değerlerine ait significance 2 tailed değerleri $p < 0,05$ ’ten küçük olmalıdır.

2.4.2. Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

İkiden fazla çoklu değişkenler için tek yönlü varyans analizi (One Way Analysis Of Variance -ANOVA) testi kullanılmıştır. T-testi sadece iki grup arasında karşılaştırma yapmak için kullanılırken, tek yönlü varyans analizi normal dağılıma sahip bir seride üç veya daha fazla bağımsız ortalama arasındaki farkların anlamlılığını hesaplamak için kullanılmaktadır (Akdağ, 2011). Homojen dağılıma sahip gruplar arasında farklılığın tespiti için Tukey Post Hoc, homojen dağılıma sahip olmayan değişkenler içinse Games- Howell Post Hoc testleri kullanılmıştır.

2.4.3. Pearson Korelasyon Analizi

Uygulanan YAB-7 ve HSA-9 testleri anket maddelerinin birbirleriyle ne gibi bir ilişki içinde oldukları ve bu gruplar arasındaki ilişkinin gücünü göstermek için Pearson Korelasyon analizi uygulanmıştır. İki farklı değişken arasındaki yönü ve şiddeti hakkında bilgi edinebilmek amacı ile Pearson Korelasyon analizi literatürde sıklıkla uygulanmaktadır (Eymen, 2007). Elde edilen veriler %95 güven aralığında ve %5’lik anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir. %95 güven aralığı literatürde “istatistiksel olarak anlamlı” kabul edilmektedir (Kul, 2014). Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısının yorumu ise aşağıdaki Tablo 6’deki gibidir.

Tablo 6. Korelasyon katsayısı (Köklü vd., 2007)

r	İlişki
0	İlişki yok
0,01-0,29	Düşük düzeyde ilişki
0,30-0,70	Orta düzeyde ilişki
0,71-0,99	Yüksek düzeyde ilişki
1	Mükemmel ilişki

2.4.4. Cronbach Alfa Güvenilirlik Analizi

Araştırmada kullanılan anketin güvenilirlik analizleri katılımcıların sorulara tutarlı cevaplar verip vermediklerinin açık bir göstergesi olarak kabul edilmektedir (Gegez, 2010). Cronbach Alfa katsayısının güvenilirlik aralıkları Tablo 7’de gösterilmektedir.

Tablo 7. Cronbach alfa güvenilirlik aralıkları (Cenkseven, 2014)

$0,00 < \alpha < 0,40$	Ölçek güvenilir değildir.
$0,40 < \alpha < 0,60$	Ölçek düşük güvenilirliktedir.
$0,60 < \alpha < 0,80$	Ölçek oldukça güveniliridir.
$0,80 < \alpha < 1,00$	Ölçek yüksek derecede güveniliridir.

Katılımcılardan elde edilen anket sonuçları Cronbach Alfa güvenilirlik analizine tabi tutulmuştur. Tablo 8’de anket bölümlerine ait Cronbach Alfa güvenilirlik katsayılarını içermektedir. Anket bölümlerine ait Cronbach Alfa katsayıları $0,80 < \alpha < 1,00$ aralığında olduğundan yüksek derecede güveniliridir.

Tablo 8. Anket bölümlerine ait cronbach alfa katsayıları

	Soru sayısı	Katılımcı Sayısı	Güvenilirlik Kat Sayısı
Bölüm B: Gemiadamları Memnuniyet Bölümü	31	403	0,809
Bölüm C: Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 (YAB-7)	7	403	0,865
Bölüm C: Hasta Sağlığı Anketi 9 (PHQ-9)	9	403	0,886

3. BULGULAR

3.1. Katılımcıların Profil Bilgilerine Ait Analiz ve Bulgular

Araştırmanın örneklemini toplam 403 gemiadamından oluşmaktadır. Anket formunu dolduran katılımcıların %7,4'ü (30) kadınlardan ve %92,6'sı (373) erkeklerden oluşmaktadır. Araştırmada yer alan katılımcıların yaşları, %91,3'ü orta yaş veya genç olarak kabul edilebilecek 41 yaş ve altında kümelenmektedir. Katılımcıların %40,7'si (164) evli, %47,1'i (190) bekar, %1,2'si (5) boşanmış ve %10,9'u (44) ilişkisi var/nişanlıdır. Çocuk durumları incelendiğinde ise katılımcıların %68'inin (274) çocuğu bulunmamaktadır. Katılımcıların %28,3'ü (2114) güverte stajyerlerinden, %11,9'u (48) kaptanlardan ve 10,4'ü (42) 2.zabitlerden oluşmaktadır. Ankete katılan gemiadamlarının çalıştıkları gemi tiplerine bakıldığında katılımcıların %41,4'i (167) dökme yük ve %28,0'i (113) tanker gemilerinde çalışmaktadır. Çalışılan gemi tonajı %33,5'i (135) 20.001 groston ve üzeri %32,8'i (133) 3.001-10.000 groston arasında yer almaktadır. Gemiadamlarının çalıştıkları sefer bölgeleri %65,8 (265) ile uzak sefer ve %19,9 (80) ile yakın kıyısız seferden oluşmaktadır. Kontrat süreleri incelendiğinde ise %56,3 (227) 6 ay ve daha uzun kontratlardan oluşmaktadır (Tablo. 9).

Tablo 9. Gemiadamlarının demografik ve mesleki özelliklerine göre dağılımı

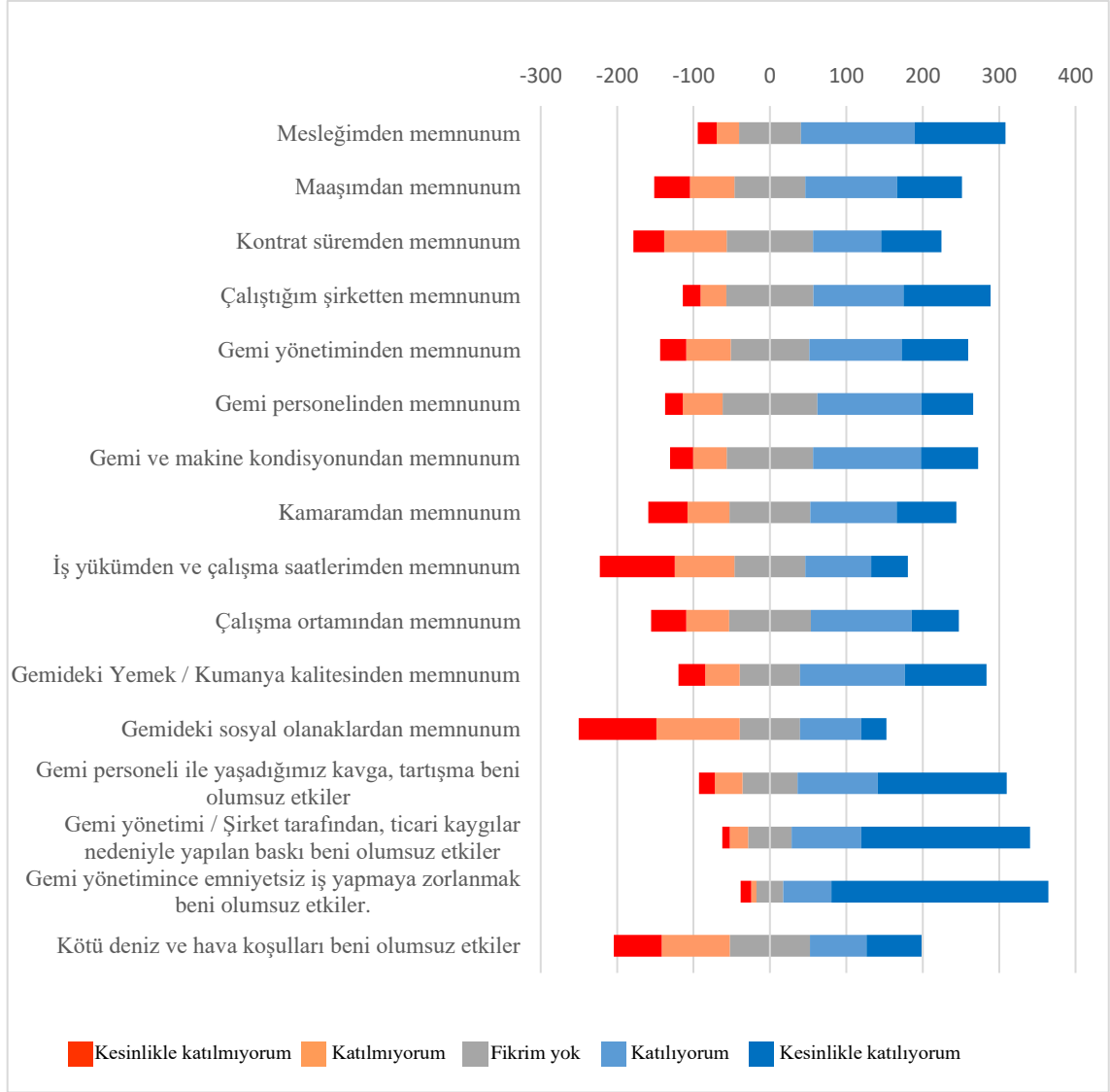
KATILIMCILARA AİT PROFİL BİLGİLERİ					
Değişken	Frekans	Yüzde	Değişken	Frekans	Yüzde
Cinsiyet			Yeterlilik		
Kadın	30	7,4	Kaptan	48	11,9
Erkek	373	92,6	1. Zabit	33	8,2
			2. Zabit	42	10,4
			3. Zabit	28	6,9
Yaş			Telsiz Zabiti	3	0,7
16-23	103	25,6	Baş Mühendis	20	5
24-29	115	28,5	2. Mühendis	21	5,2
30-35	72	17,9	3. Mühendis	18	4,5
36-41	78	19,4	4. Mühendis	2	0,5
42 ve üstü	35	8,7	Elektrik Zabiti	7	1,7
Medeni Hal			Güverte Stajyeri	114	28,3
Evli	164	40,7	Makine Stajyeri	6	1,5
Bekar	190	47,1	Güverte Tayfası	30	7,4
Boşanmış	5	1,2	Makine Tayfası	18	4,5
İlişkisi Var / Nişanlı	44	10,9	0-1 Yıl	107	26,6
Evet 1 tane	60	14,9			

Tablo 9'un devamı

Çocuk Durumu			Yardımcı Hizmetler (Aşçı, Kamarot)	13	3,2
Hayır	274	68	Hizmet Süresi		
Evet 2 tane	58	14,4	2-3 Yıl	72	17,9
Evet 3 tane	8	2	4-6Yıl	53	13,2
Evet 4 tane	3	0,7	7-9 Yıl	36	8,9
Kaptan	48	11,9	10 yıl ve daha fazla	135	33,5
Kontrat Süresi			Gemi Tipi		
2 ay ve daha az	21	5,2	Kuruyük/Dökmeyük Gemisi	167	41,4
3 ay	27	6,7	Tanker gemisi	113	28
4 ay	104	25,8	Konteynır Gemisi	59	14,6
5 ay	24	6	RoRo Gemisi	29	7,2
6 ay	171	42,4	Yolcu gemisi	10	2,5
7 ay ve daha uzun	56	13,9	Diğer	25	6,2
Sefer Bölgesi			Gemi Büyüklüğü		
Liman Seferi	30	7,4	3.000 groston ve altı	63	15,6
Kabotaj Seferi	28	6,9	3.001 - 10.000 groston arası	132	32,8
Yakın Kıyısız Sefer	80	19,9	10.001 - 20.000 groston arası	73	18,1
Uzak Sefer	265	65,8	20.001 groston ve üzeri	135	33,5

3.2. Katılımcıların Memnuniyet Durumlarına Ait Bulgular

Çalışmanın bu bölümünde araştırmacı tarafından hazırlanan ve gemiadamlarının mesleki memnuniyet, sosyalleşme ve iletişim tercihleri ile ruh sağlığı farkındalıkları hakkında bilgi edinilmesi amacı ile sorulan anket soruları analiz edilmiştir. Katılımcıların memnuniyet sorularına verdiği cevapların dağılımı Şekil 6'da gösterilmiştir.



Şekil 6. Katılımcıların memnuniyet sorularına verdiği cevapların dağılımı

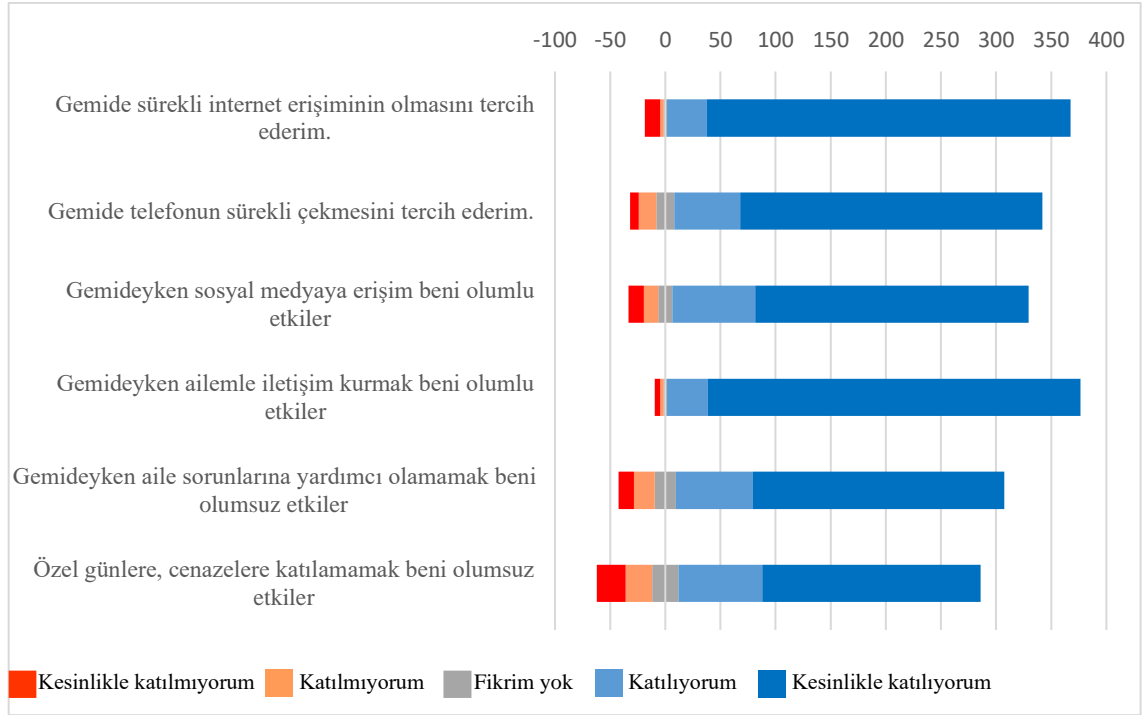
Araştırmaya katılan gemiadamlarının mesleki memnuniyet grubundaki sorulara verdikleri cevapların frekans dağılımları ve ortalamaları Tablo 11’de gösterilmiştir. Elde edilen verilere göre mesleğinden memnuniyet ortalaması Likert ölçeğine göre fazla derece seviyesinde 3,76 olarak tespit edilmiş ve genel olarak gemiadamlarının mesleğinden fazlaca memnun olduğu gözlemlenmiştir. Katılımcılar çalıştıkları şirketlerden, gemi yönetiminden, gemi personelinden, gemi ve makine kondisyonundan ve yemek / kumanya kalitesinden fazla derecede memnun oldukları, maaş, kontrat süresi, kamara durumu, iş yükü ve çalışma saatleri hususlarında orta derecede memnun oldukları ve gemideki sosyal imkanlar bakımından ise az derecede memnun oldukları gözlemlenmiştir.

Katılımcıları olumsuz etkileyen davranışlar incelendiğinde 4,48 ortalama ile “gemi personeli ile yaşadığımız kavga, tartışma beni olumsuz etkiler” ifadesi en sık rastlanan olmuştur. Ayrıca “gemi yönetimi / şirket tarafından, ticari kaygılar nedeniyle yapılan baskı beni olumsuz etkiler” ifadesi de gemiadamlarını çok fazla derecesinde olumsuz etkilemektedir.

Tablo 10. Memnuniyet sorularına verdiği cevapların frekans dağılımları ve ortalamaları

Varyans Kaynağı	Kesinlikle katılmıyorum		Katılmıyorum		Fikrim yok		Katılıyorum		Kesinlikle katılıyorum		ORT	S.S.
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%		
Mesleğimden memnunum	25	6,2	29	7,2	81	20	149	37	119	30	3,76	1,14
Maaşımdan memnunum	47	12	58	14	93	23	120	30	85	21	3,34	1,28
Kontrat süremden memnunum	40	9,9	82	20	113	28	89	22	79	20	3,21	1,25
Çalıştığım şirketten memnunum	23	5,7	34	8,4	114	28	118	29	114	28	3,66	1,14
Gemi yönetiminden memnunum	34	8,4	58	14	103	26	121	30	87	22	3,42	1,21
Gemi personelinden memnunum	23	5,7	52	13	124	31	136	34	68	17	3,43	1,09
Gemi ve makine kondisyonundan memnunum	30	7,4	44	11	113	28	141	35	75	19	3,46	1,14
Kamaramdan memnunum	51	13	55	14	106	26	113	28	78	19	3,28	1,27
İş yükümden ve çalışma saatlerimden memnunum	98	24	78	19	93	23	86	21	48	12	2,77	1,34
Çalışma ortamından memnunum	46	11	56	14	107	27	132	33	62	15	3,27	1,21
Gemideki Yemek / Kumanya kalitesinden memnunum	35	8,7	45	11	79	20	137	34	107	27	3,59	1,23
Gemideki sosyal olanaklardan memnunum	102	25	109	27	79	20	80	20	33	8,2	2,59	1,28
Gemi personeli ile yaşadığımız kavga, tartışma beni olumsuz etkiler	21	5,2	36	8,9	72	18	105	26	169	42	4,48	0,97
Gemi yönetimi / Şirket tarafından, ticari kaygılar nedeniyle yapılan baskı beni olumsuz etkiler	10	2,5	24	6	57	14	91	23	221	55	4,21	1,05
Gemi yönetimince emniyetsiz iş yapmaya zorlanmak beni olumsuz etkiler.	14	3,5	7	1,7	35	8,7	63	16	284	71	3,91	1,19
Kötü deniz ve hava koşulları beni olumsuz etkiler	63	16	89	22	105	26	74	18	72	18	3,01	1,32

Katılımcıların sosyalleşme ve iletişim tercihleri grubundaki sorulara verdikleri cevapların dağılımları Şekil 7’de gösterilmiştir.



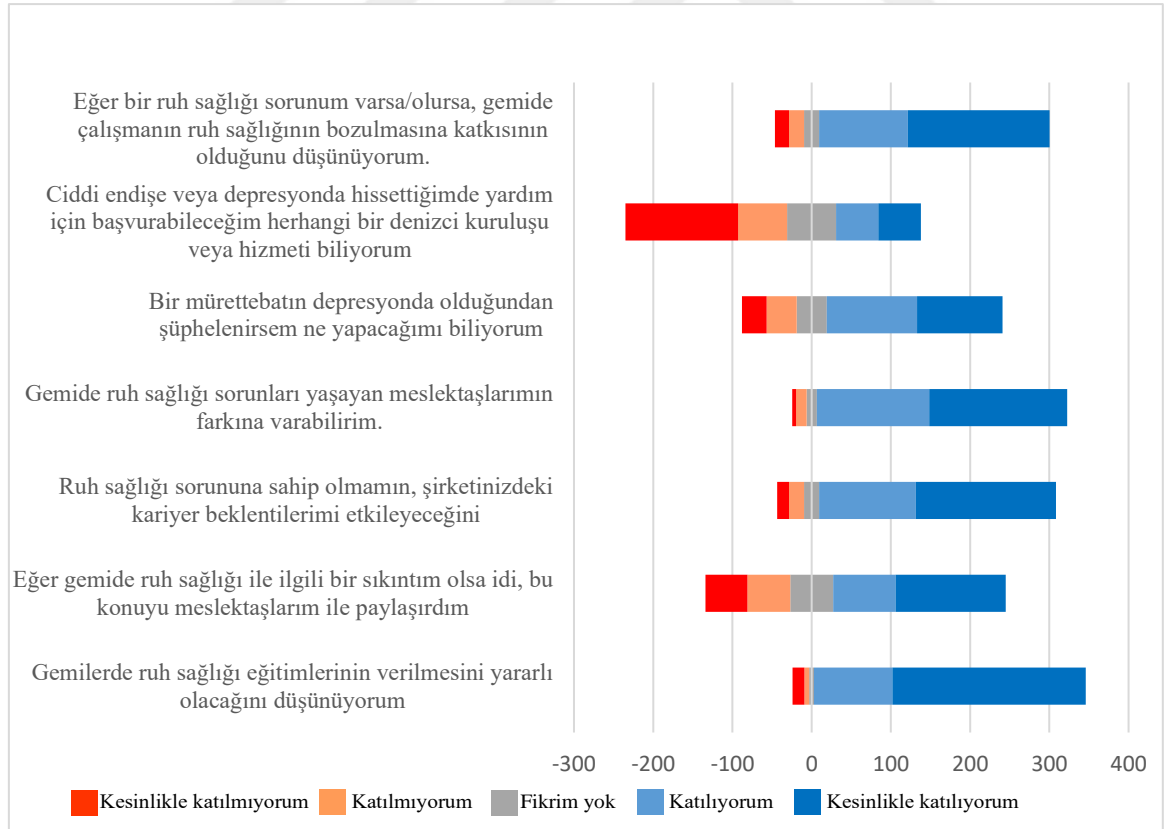
Şekil 7. Sosyalleşme ve iletişim tercihleri sorularına verilen cevapların dağılımları

Katılımcıların sosyalleşme ve iletişim tercihleri grubundaki sorulara verdikleri cevapların frekans dağılımları Tablo 11’de verilmiştir. Edinilen bulgulara göre gemiadamları sürekli internet erişiminin olmasını (x:4,65) ve telefonunun sürekli çekmesini (x:4,43) çok fazla derecede tercih etmektedirler. Ayrıca gemiadamlarının aileleri ile iletişim kurmalarının (x:4,74) ve sosyal medyaya erişimlerinin (x:4,32) gemiadamlarını çok fazla derecede olumlu etkilediği görülmüştür. Gemiadamlarının verdikleri cevaplara göre; gemideyken aile sorunlarına yardımcı olamamaları (x:4,19) ve düğün, bayram, cenaze gibi özel günlere katılamamaları (x:3,98) gemiadamlarını fazla derecesinde olumsuz etkilemektedir.

Tablo 11. Katılımcıların sosyalleşme ve iletişim tercihlerinin dağılımı

Varyans Kaynağı	Kesinlikle katılmıyorum		Katılmıyorum		Fikrim yok		Katılıyorum		Kesinlikle katılıyorum		ORT	S.S.
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%		
Gemide sürekli internet erişiminin olmasını tercih ederim.	14	3,5	3	0,7	20	5	36	8,9	330	82	4,65	0,04
Gemide telefonun sürekli çekmesini tercih ederim.	8	2	16	4	45	11	60	15	274	68	4,43	0,05
Gemideyken sosyal medyaya erişim beni olumlu etkiler	14	3,5	13	3,2	53	13	75	19	248	62	4,32	0,05
Gemideyken ailemle iletişim kurmak beni olumlu etkiler	5	1,2	3	0,7	20	5	37	9,2	338	84	4,74	0,03
Gemideyken aile sorunlarına yardımcı olamamak beni olumsuz etkiler	14	3,5	19	4,7	72	18	70	17	228	57	4,19	0,05
Özel günlere, cenazelere katılamamak beni olumsuz etkiler	26	6,5	24	6	79	20	76	19	198	49	3,98	0,06

Katılımcıların ruh sağlığı farkındalık soru grubuna verdikleri cevapların dağılımları Şekil 8’de verilmiştir.



Şekil 8. Katılımcıların ruh sağlığı farkındalık sorularına verdikleri cevapların dağılımları

Gemiadamlarının ruh sağlığı hakkındaki farkındalıklarının tespit edilebilmesi için araştırmacı tarafından hazırlanan anket sonuçlarına göre ankete katılan 403 katılımcıdan 301'i (%74,7) çalıştığı şirketin ruh sağlığı politikası olmadığını ve 335'i (%83,1) ise çalıştıkları şirket tarafından ruh sağlığı eğitimi verilmediğini belirtmişlerdir. Yapılan çalışmaya katılan gemiadamlarının ruh sağlığı farkındalık soru grubuna verdikleri cevapların frekans dağılımları ve ortalamaları Tablo 12'de verilmiştir. Elde edilen verilere göre gemiadamları gemilerde ruh sağlığı eğitimlerinin verilmesinin çok fazla derecede (x:4,37) yararlı olacağını düşünmektedir. Katılımcılar ruh sağlığı sorununa sahip olmasının, kariyer beklentilerini etkileyeceğini fazla derecede (x:4,06) düşünmektedir. Katılımcılar "ciddi endişe veya depresyonda hissettiğimde yardım için başvurabileceğim herhangi bir denizci kuruluşu veya hizmeti biliyorum" sorusuna az derecesinde (x:2,54) cevap vermiştir.

Tablo 12. Ruh sağlığı farkındalığı grubu sorulara verilen cevapların dağılımı

Varyans Kaynağı	Kesinlikle katılmıyorum		Katılmıyorum		Fikrim yok		Katılıyorum		Kesinlikle katılıyorum		ORT	S.S.
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%		
Gemilerde ruh sağlığı eğitimlerinin verilmesini yararlı olacağını düşünüyorum	15	3,7	6	1,5	39	9,7	99	25	244	61	4,37	0,05
Eğer gemide ruh sağlığı ile ilgili bir sıkıntım olsa idi, bu konuyu meslektaşlarım ile paylaştım	53	13	54	13	78	19	79	20	139	35	3,49	0,07
Ruh sağlığı sorununa sahip olmamın, şirketinizdeki kariyer beklentilerimi etkileyeceğini	15	3,7	19	4,7	70	17	122	30	177	44	4,06	0,05
Gemide ruh sağlığı sorunları yaşayan meslektaşlarımla farkına varabilirim.	5	1,2	13	3,2	69	17	142	35	174	43	4,16	0,05
Bir mürettebatın depresyonda olduğundan şüphelenirsem ne yapacağımı biliyorum	31	7,7	38	9,4	112	28	114	28	108	27	3,57	0,06
Ciddi endişe veya depresyonda hissettiğimde yardım için başvurabileceğim herhangi bir denizci kuruluşu veya hizmeti biliyorum	142	35	62	15	92	23	53	13	54	13	2,54	0,07
Eğer bir ruh sağlığı sorunu varsa/olursa, gemide çalışmanın ruh sağlığının bozulmasına katkısının olduğunu düşünüyorum.	18	4,5	19	4,7	75	19	112	28	179	44	3,49	0,07

3.3. Yaygın Anksiyete Bozukluğu Bölümüne İlişkin Analiz ve Bulgular

Çalışmanın Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 (YAB-7) Testi bölümünde elde edilen puanlar değerlendirildiğinde, gemiadamlarının 175'inde (%43,4) herhangi bir anksiyete belirtisi gözlemlenmemiş ve 151'inde (%37,5) hafif derecede anksiyete belirtisi gözlemlenmiştir. Katılımcıların 53'ünde (%13,2) orta dereceli ve 24'ünde (%6,0) ciddi derecede anksiyete gözlemlenmiştir. Yaygın anksiyete bozukluğu frekans ve yüzdelik dağılımları Tablo 13'te gösterilmektedir.

Tablo 13. YAB-7 testi frekans ve yüzde dağılımı

Yok		Hafif		Orta		Ciddi	
Frekans	%	Frekans	%	Frekans	%	Frekans	%
175	43,4	151	37,5	53	13,2	24	6,0

Not: Puanlamaya dahil olan maddelere verilen cevaplar en düşük 0, en yüksek 3 olacak şekilde puanlanır. Ölçekten edinilen toplam puanlar 5, 10, ve 15 sırasıyla hafif, orta ve ciddi anksiyete için kesme noktalarıdır.

Veri toplama aracının anksiyete değişkenlerine ilişkin gemiadamlarından alınan bildirimler ışığında hesaplanan ortalamaları, varyans ve standart sapmaları Tablo 14'te özetlenmiştir.

Tablo 14. Yaygın anksiyete bozukluğu bölümüne ilişkin istatistiksel bilgiler

Boyut	Madde Sayısı	N	Ölçek		
			Ortalama	Varyans	St. Sapma
Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 (YAB-7)	7	403	6,0025	19,167	4,37797

Tablo 15'te YAB-7 testine ait maddelerin istatistiksel verilerden elde edilen ortalama ve standart sapma değerlerine yer verilmiştir. Bulgular incelendiğinde, anksiyete bozukluğu alt boyutunda ortalama değeri en yüksek olan üç ifade sırası ile “Çabuk sinirlenme, kızma ya da huzursuz olma” (x:1,102), “Gevşeyip rahatlayamama” (x:1,055) ve “Farklı konularda çok fazla endişelenme” (x:1,000) ifadeleridir.

Tablo 15. YAB-7 testi madde analizi

Boyut	Madde	N	Ölçek	
			Ortalama	St. Sapma
Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 (YAB-7)	Sinirli, kaygılı, uçurumun kenarındaymış gibi hissetme	403	0,68	0,7223
	Endişelerinizi kontrol edememe ya da durduramama	403	0,682	0,7251
	Farklı konularda çok fazla endişelenme	403	1,000	0,8256
	Gevşeyip rahatlayamama	403	1,055	0,9552
	Yerinizde duramayacak kadar kıpır kıpır huzursuz olma	403	0,675	0,7987
	Çabuk sinirlenme, kızma ya da huzursuz olma	403	1,102	0,9181
	Her an çok kötü bir şey olabileceği korkusu yaşama	403	0,809	0,9092

3.4. Depresyon Belirtileri Bölümüne İlişkin Analiz ve Bulgular

Çalışmada Hasta Sağlığı Anketi-9 (HSA-9) testinden elde edilen puanlar değerlendirildiğinde, gemiadamlarının 139'unda (%34,5) herhangi bir depresyon belirtisi gözlemlenmemiş ve 130'unda (%32,3) hafif derecede depresyon belirtisi gözlemlenmiştir. Katılımcıların 82'sinde (%20,3) orta dereceli, 34'ünde (%8,4) kısmen şiddetli ve 18'inde (%4,5) şiddetli derecede depresyon gözlemlenmiştir. HSA-9'a ait frekans ve yüzdelik dağılımları Tablo 16'da gösterilmektedir.

Tablo 16. HSA-9 testi frekans ve yüzde dağılımı

Yok		Hafif		Orta		Kısmen Şiddetli		Şiddetli	
Frekans	%	Frekans	%	Frekans	%	Frekans	%	Frekans	%
139	34,5	130	32,3	82	20,3	34	8,4	18	4,5

Not: Puanlamaya dahil olan maddelere verilen cevaplar en düşük 0, en yüksek 3 olacak şekilde puanlanır. 1-4 arası puanlama asgari sonuçtur, 5-9 arası hafif depresyondur, 10-14 arası orta derecede depresyon, 15-19 arası kısmen şiddetli depresyon, 20-27 arası şiddetli depresyondur.

Veri toplama aracının depresyon değişkenlerine ilişkin gemiadamlarından alınan bildirimler ışığında hesaplanan ortalamaları, varyans ve standart sapmaları Tablo 17'de özetlenmiştir.

Tablo 17. Depresyon belirtileri bölümüne ilişkin istatistiksel bilgiler

Boyut	Madde Sayısı	N	Ölçek		
			Ortalama	Varyans	St. Sapma
Hasta Sağlığı Anketi 9 (HSA-9) Testi	9	403	7,7692	32,75	5,72277

Tablo 18’de HSA-9 Testine ait istatistiksel verilerden elde edilen ortalama ve standart sapma değerlerine yer verilmiştir. Bulgular incelendiğinde, HSA-9 alt boyutunda ortalama değeri en yüksek olan üç ifade sırası ile “yorgun hissetmek veya enerjinizin az olması” (x:1,365), “bir şeyleri yapmaya az ilgi veya zevk duymak” (x:1,136) ve “uykuya dalmada veya uyumaya devam etmekte zorluk veya çok fazla uyumak” (x:1,060) ifadeleridir.

Tablo 18. HSA-9 testi madde analizi

Boyut	Madde Sayısı	N	Ölçek	
			Ortalama	St. Sapma
Hasta Sağlığı Anketi-9 (HSA-9)	Bir şeyleri yapmaya az ilgi veya zevk duymak	403	1,136	0,8631
	Üzgün, depresif veya umutsuz hissetmek	403	0,983	0,8148
	Uykuya dalmada veya uyumaya devam etmekte zorluk veya çok fazla uyumak	403	1,06	1,0373
	Yorgun hissetmek veya enerjinizin az olması	403	1,365	0,9637
	İştahsızlık veya çok fazla yemek	403	0,978	0,9809
	Kendinizi kötü hissetmeniz- veya kendinizi başarısız ya da kendinizi veya ailenizi hayal kırıklığına uğrattığınızı düşünmeniz	403	0,71	0,8479
	Gazete okumak veya televizyon seyretmek gibi faaliyetlerde dikkatinizi toplamakta güçlük çekmeniz	403	0,677	0,8726
	Başkalarının fark edebileceği kadar yavaş hareket etmeniz veya konuşmanız? Veya tam aksine-normalden çok daha fazla hareket edecek kadar kıpır kıpır veya huzursuz olmanız	403	0,598	0,8623
	Ölmüş olsanız daha iyi olacağımız veya bir şekilde kendinize zarar verme düşünceleri	403	0,263	0,5904

3.5. İntihar ya da Kendine Zarar Verme Düşüncesine İlişkin Analiz ve Bulgular

Veri toplama aracının HSA-9 testinin 9. Maddesi intihar ya da kendine zarar verme düşüncesi için bir değerlendirme aracıdır. “Ölmüş olsanız daha iyi olacağımız veya bir şekilde kendinize zarar verme düşünceleri” sorusuna “hiçbir zaman” haricinde verilen cevaplar katılımcıların intihar ya da kendine zarar verme düşüncesinde bulunduğu varsayılmaktadır.

Ankete katılan gemiadamlarının 81’inde (%20,1) anketten önceki iki hafta boyunca intihar ya da kendine zarar verme düşüncesi olduğu tespiti yapılmıştır. Gemiadamlarının intihar ya da kendine zarar verme düşünceleri frekans ve yüzde dağılımı Tablo 19’da verilmiştir.

Tablo 19. HSA-9 testi 9. madde analizi

	Frekans	%
Hiçbir zaman	322	79,9
Sadece birkaç gün	62	15,4
Günlerin yarısından fazlasında	13	3,2
Hemen hemen her gün	6	1,5

Son iki hafta içerisinde sadece birkaç gün intihar ya da kendine zarar verme düşüncesine sahip 62 gemiadamının 8'inde (%12,9) herhangi bir anksiyete belirtisi yok iken 37'sinde (%59,7) hafif derecede, 12'sinde (%19,3) orta derecede ve 5'inde (%8,1) ciddi derecede anksiyete bozukluğu tespit edilmiştir. Son iki hafta içerisinde sadece birkaç gün intihar ya da kendine zarar verme düşüncesine sahip 62 gemiadamının 1'inde (%1,6) herhangi bir depresyon belirtisi yok iken 25'inde (%40,3) hafif derecede, 23'ünde (%37,1) orta derecede, 11'inde (%17,7) kısmen, 2'sinde (%3,2) ise şiddetli depresyon belirtisi tespit edilmiştir.

Son iki hafta içerisinde günlerin yarısından fazlasına intihar ya da kendine zarar verme düşüncesine sahip 13 gemiadamının 1'inde (%7,7) herhangi bir anksiyete belirtisi yok iken 4'ünde (%30,8) hafif derecede, 3'ünde (%23,0) orta derecede ve 5'inde (%38,5) ciddi derecede anksiyete belirtisi tespit edilmiştir. Son iki hafta içerisinde günlerin yarısından fazlasına intihar ya da kendine zarar verme düşüncesine sahip 13 gemiadamının 2'sinde (%15,4) hafif derecede, 2'sinde (%15,4) orta derecede, 5'inde (%38,4) kısmen ve 4'ünde (%30,8) ise şiddetli depresyon belirtisi tespit edilmiştir.

Son iki hafta içerisinde hemen hemen her gün intihar ya da kendine zarar verme düşüncesine sahip 6 gemiadamının 1'inde (%16,7) hafif derecede ve 5'inde (%83,3) ise ciddi derecede anksiyete bozukluğu tespit edilmiştir. Son iki hafta içerisinde hemen hemen her gün intihar ya da kendine zarar verme düşüncesine sahip 6 gemiadamının (%100) tamamında şiddetli depresyon belirtisi tespit edilmiştir.

3.6. Değişkenler Arası Korelasyon

Uygulanan anketteki YAB-7 testi maddeleri ile HSA-9 testi maddelerinin birbirleriyle olan ilişkilerini ve gücünü gösterebilmek için Pearson Korelasyon analizi tekniği uygulanmıştır.

YAB-7 testi maddeleri ile HSA-9 testi maddeleri arasındaki ilişki Tablo 20’de gösterilmektedir. YAB-7 testi maddeleri ile HSA-9 testi maddeleri arasında pozitif yönde orta ya da kuvvetli düzeyde anlamlı bir ilişki saptanmıştır.



Tablo 20. YAB-7 testi maddeleri ile HSA-9 testi maddeleri arasındaki korelasyon analizi

	Yaygın Anksiyete Bozukluğu (YAB-7) Testi							Hasta Sağlık Anketi-9 (HSA-9) Testi								
	1. Md.	2. Md.	3. Md.	4. Md.	5. Md.	6. Md.	7. Md.	1. Md.	2. Md.	3. Md.	4. Md.	5. Md.	6. Md.	7. Md.	8. Md.	9. Md.
Yaygın Anksiyete Bozukluğu (YAB-7) Testi	1. Md.	1														
	2. Md.	0,608**	1													
	3. Md.	0,496**	0,607**	1												
	4. Md.	0,411**	0,456**	0,577**	1											
	5. Md.	0,375**	0,431**	0,521**	0,470**	1										
	6. Md.	0,421**	0,449**	0,473**	0,422**	0,418**	1									
	7. Md.	0,475**	0,557**	0,544**	0,462**	0,524**	0,512**	1								
Hasta Sağlık Anketi-9 (HSA-9) Testi	1. Md.	0,326**	0,379**	0,349**	0,398**	0,321**	0,406**	0,379**	1							
	2. Md.	0,485**	0,555**	0,536**	0,519**	0,435**	0,485**	0,506**	0,608**	1						
	3. Md.	0,394**	0,399**	0,363**	0,431**	0,384**	0,451**	0,397**	0,427**	0,531**	1					
	4. Md.	0,458**	0,476**	0,441**	0,481**	0,348**	0,439**	0,403**	0,499**	0,591**	0,605**	1				
	5. Md.	0,429**	0,434**	0,378**	0,381**	0,381**	0,475**	0,433**	0,391**	0,451**	0,549**	0,593**	1			
	6. Md.	0,490**	0,497**	0,426**	0,471**	0,378**	0,437**	0,457**	0,432**	0,605**	0,450**	0,489**	0,483**	1		
	7. Md.	0,392**	0,384**	0,363**	0,424**	0,395**	0,392**	0,465**	0,438**	0,552**	0,425**	0,513**	0,474**	0,492**	1	
	8. Md.	0,472**	0,500**	0,479**	0,437**	0,413**	0,435**	0,514**	0,318**	0,521**	0,466**	0,545**	0,542**	0,480**	0,482**	1
	9. Md.	0,414**	0,341**	0,362**	0,327**	0,213**	0,341**	0,386**	0,232**	0,418**	0,324**	0,312**	0,307**	0,446**	0,300**	0,418**

3.7. Demografik Değişkenlerin Diğer Değişkenlere Etkileri

Araştırmaya katılan gemiadamlarının demografik değişkenlerinin (cinsiyet, medeni hal, çocuk durumu, yaş, yeterlilik, hizmet süresi, gemi tipi, gemi tonajı, kontrat süresi ve sefer bölgesi) diğer değişkenler arasındaki ilişkinin anlamlı olup olmadığını anlamak için istatistiksel testlerden yararlanılmıştır.

3.7.1. Değişkenlere İlişkin Karşılaştırmalı Analizler (T-Testi)

Araştırmaya katılan gemiadamlarının medeni durumlarına göre anksiyete bozukluğu, depresyon belirtileri ve intihar ya da kendine zarar verme düşünceleri arasında anlamlı farklılıkların var olup olmadığını tespit etmek için T-testi uygulanmıştır. Bu kapsamda geliştirilen hipotezler sırasıyla;

- H1: Cinsiyeti farklı olan gemiadamlarının anksiyete bozukluklarında anlamlı fark bulunmaktadır.
- H2: Cinsiyeti farklı olan gemiadamlarının depresyon belirtilerinde anlamlı fark bulunmaktadır.
- H3: Cinsiyeti farklı olan gemiadamlarının intihar ya da kendine zarar verme düşüncelerinde anlamlı fark bulunmaktadır.

Cinsiyetler ile değişkenler arası anlamlı fark olup olmadığını gösteren T-testi sonuçları Tablo 21’de özetlenmiştir.

Tablo 21. Cinsiyet gruplarına göre T-testi sonuçları

	Cinsiyet	N	X	S.S	t	p
YAB-7 TESTİ (H1)	Kadın	30	5,667	4,147	0,509	0,663
	Erkek	373	6,029	4,400		
HSA-9 TESTİ (H2)	Kadın	30	8,267	5,783	0,997	0,621
	Erkek	373	7,729	5,724		
HSA-9 TESTİ MADDE 9 (H3)	Kadın	30	0,233	0,679	0,831	0,775
	Erkek	373	0,265	0,584		

Not: $p < 0,05$ anlamlılık düzeyini ifade etmektedir.

Yapılan T-testi sonucunda $p>0,05$ 'ten büyük olmasından kaynaklı H1, H2 ve H3 hipotezleri reddedilmiştir. Buna göre, cinsiyetleri farklı olan gemiadamlarının anksiyete bozukluğu, depresyon belirtileri ve intihar ya da kendine zarar verme düşünceleri arasında anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0,05$). Fakat anlamlı bir fark olmamasına rağmen; erkeklerin anksiyete belirtileri ile intihar ya da kendine zarar verme düşüncelerinde kadınlara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Gemiadamlarının intihar ya da kendine zarar verme düşüncesinin cinsiyete göre dağılımı Tablo 22'de verilmiştir.

Tablo 22. HSA-9 testi 9. madde cevaplarının cinsiyete göre dağılımları

Cinsiyet	Hiçbir zaman		Sadece birkaç gün		Günlerin yarısından fazlasında		Hemen hemen her gün		Toplam	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Kadın	26	86,7	2	6,7	1	3,3	1	3,3	30	100
Erkek	296	79,4	60	16,1	12	3,2	5	1,3	373	100

3.7.2. Değişkenlere İlişkin Karşılaştırmalı Analizler (One Way Anova Testi)

Katılımcıların yaş gruplaması, (1) 16-23, (2) 24-29, (3) 30-35, (4) 36-41 ve (5) 42 yaş ve da üstü olmak üzere 5 ana gruba ayrılmıştır.

- H4: Yaşları farklı olan gemiadamlarının anksiyete bozukluklarında anlamlı fark bulunmaktadır.
- H5: Yaşları farklı olan gemiadamlarının depresyon belirtilerinde anlamlı fark bulunmaktadır.
- H6: Yaşları farklı olan gemiadamlarının intihar ya da kendine zarar verme düşüncelerinde anlamlı fark bulunmaktadır.

Tablo 23. Yaş gruplarına göre anova test sonuçları

	Yaş	N	X	S.S.	F	p
YAB-7 TESTİ	16-23	103	6,087	4,13	4,325	0,002*
	24-29	115	7,252	4,662		
	30-35	72	5,403	4,144		
	36-41	78	4,846	4,209		
	42 +	35	5,457	4,14		
HSA-9 TESTİ	16-24	103	8,107	5,262	7,032	0,000*
	24-30	115	9,791	6,331		
	30-36	72	6,319	4,846		
	36-42	78	6,269	5,507		
	43 +	35	6,457	5,147		
HSA-9 TESTİ MADDE 9	16-25	103	0,34	0,587	5,745	0,000*
	24-31	115	0,426	0,795		
	30-37	72	0,153	0,433		
	36-43	78	0,103	0,345		
	44 +	35	0,086	0,284		

Not:* $P < 0,05$ ise anlamlı fark vardır

Anova testi sonucunda anlamlılık düzeyini ifade eden p değeri 0,05'ten küçük olduğundan, H4, H5 ve H6 hipotezleri desteklenmiştir. Buna göre, gemiadamlarının yaş faktörüne göre anksiyete bozukluğu, depresyon belirtileri ve intihar ya da kendine zarar verme düşünceleri arasında anlamlı bir farklılık vardır. Post-Hoc Tukey analizi sonucunda; 24-29 yaş aralığındaki gemiadamları ile 30-35 ve 36-41 yaş aralığındaki gemiadamları arasında anksiyete bozukluğu düzeylerinde, 24-29 yaş aralığındaki gemiadamları ile 30-35, 36-41 ve 42 yaş üzeri gemiadamları arasında depresyon belirtilerinde ve 24-29 yaş aralığındaki gemiadamları ile 30-35, 36-41 ve 42 yaş üzeri gemiadamları intihar ya da kendine zarar verme düşüncelerinde anlamlı farklar bulunmaktadır. Gemiadamlarının intihar ya da kendine zarar verme düşüncesinin yaş gruplarına göre dağılımı Tablo 24'te verilmiştir.

Tablo 24. HSA-9 Testi 9. madde cevaplarının yaş gruplarına göre dağılımları

Yaş Grupları	Hiçbir zaman		Sadece birkaç gün		Günlerin yarısından fazlasında		Hemen hemen her gün		Toplam	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
16-23	73	70,9	26	25,2	3	2,9	1	1,0	103	100
24-29	83	72,2	20	17,4	7	6,1	5	4,3	115	100
30-35	63	87,5	7	9,7	2	2,8	0	0,0	72	100
36-41	71	91,0	6	7,7	1	1,3	0	0,0	78	100
42 ve üstü	32	91,4	3	8,6	0	0,0	0	0,0	35	100

Katılımcıların medeni durumları, (1) Evli, (2) Bekar, (3) Boşanmış ve (4) İlişkisi var / Nişanlı olmak üzere 4 ana gruba ayrılmıştır. Post Hoc Tukey testi ile bu grupların hangilerinin arasında farklılıkların olduğu test edilmiştir. Bu analizlerin sonuçları Tablo 25'te gösterilmektedir.

- H7: Medeni durumları farklı olan gemiadamlarının anksiyete bozukluklarında anlamlı fark bulunmaktadır.
- H8: Medeni durumları farklı olan gemiadamlarının depresyon belirtilerinde anlamlı fark bulunmaktadır.
- H9: Medeni durumları farklı olan gemiadamlarının intihar ya da kendine zarar verme düşüncelerinde anlamlı fark bulunmaktadır.

Tablo 25. Medeni durum gruplarına göre anova test sonuçları

	Medeni Durum	N	X	S.S.	F	p
YAB-7 TESTİ (H7)	Evli	164	5,726	4,428	0,910	0,436
	Bekar	190	6,200	4,243		
	Boşanmış	5	3,800	4,087		
	İlişkisi Var / Nişanlı	44	6,432	4,790		
HSA-9 TESTİ (H8)	Evli	164	6,854	5,670	3,552	0,015*
	Bekar	190	8,547	5,626		
	Boşanmış	5	3,800	3,768		
	İlişkisi Var / Nişanlı	44	8,273	5,990		
HSA 9. MADDE (H9)	Evli	164	0,177	0,482	2,563	0,054
	Bekar	190	0,321	0,656		
	Boşanmış	5	0,000	0,000		
	İlişkisi Var / Nişanlı	44	0,364	0,650		

Not: * P<0,05 ise anlamlı fark vardır.

Anova testi sonucunda p değeri 0,05'ten büyük olduğundan, H7 ve H9 reddedilmiştir. Buna göre; gemiadamlarının medeni durumlarına göre anksiyete bozuklukları ile intihar ya da kendine zarar verme düşünceleri hipotezleri reddedilmiştir.

Anlamlılık düzeyini ifade eden p değeri 0,05 değerinden küçük olduğundan, H8 hipotezi desteklenmiştir. Buna göre gemiadamlarının medeni durumlarına göre depresyon düzeylerinin ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Post-Hoc Tukey analizi sonucunda; evli olan gemiadamları ile bekar gemiadamları arasında depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark olduğu gözlemlenmiştir. Gemiadamlarının intihar ya da kendine zarar verme düşüncesinin medeni durum gruplarına göre dağılımı Tablo 26'da verilmiştir.

Tablo 26. HSA-9 testi 9. madde cevaplarının medeni durumlarına göre dağılımları

Medeni Durum	Hiçbir zaman		Sadece birkaç gün		Günlerin yarısından fazlasında		Hemen hemen her gün		Toplam	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Evli	141	86,0	18	11,0	4	2,4	1	0,6	164	100
Bekar	145	76,3	33	17,4	8	4,2	4	2,1	190	100
Boşanmış	5	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	100
İlişkisi Var / Nişanlı	31	70,5	11	25,0	1	2,3	1	2,3	44	100

Katılımcıların çocuk durumları, (1) yok, (2) 1 tane, (3) 2 tane, (4) 3 tane ve (5) 4 ve daha fazla çocuğu olanlar olmak üzere 5 ana gruba ayrılmıştır. Bu analizlerin sonuçları Tablo 27'de gösterilmektedir.

- H10: Çocuk durumları farklı olan gemiadamlarının anksiyete bozukluklarında anlamlı fark bulunmaktadır.
- H11: Çocuk durumları farklı olan gemiadamlarının depresyon belirtilerinde anlamlı fark bulunmaktadır.
- H12: Çocuk durumları farklı olan gemiadamlarının intihar ya da kendine zarar verme düşüncelerinde anlamlı fark bulunmaktadır.

Tablo 27. Çocuk sayısı gruplarına göre anova test sonuçları

	Çocuk Sayısı	N	X	S.S.	F	p
YAB-7 TESTİ (H10)	Hayır	274	6,226	4,313	2,129	0,077
	Evet 1 tane	60	6,367	5,079		
	Evet 2 tane	58	5,121	3,921		
	Evet 3 tane	8	2,875	3,091		
	Evet 4 tane	3	3,667	0,577		
HSA-9 TESTİ (H11)	Hayır	274	8,248	5,726	2,433	0,047*
	Evet 1 tane	60	6,933	5,587		
	Evet 2 tane	58	7,138	5,835		
	Evet 3 tane	8	3,250	3,845		
	Evet 4 tane	3	5,000	2,646		
HSA 9. MADDE (H12)	Hayır	274	0,307	0,630	1,673	0,155
	Evet 1 tane	60	0,133	0,389		
	Evet 2 tane	58	0,241	0,601		
	Evet 3 tane	8	0,000	0,000		
	Evet 4 tane	3	0,000	0,000		

Not: * P<0,05 ise anlamlı fark vardır.

Anova testi sonucunda p değeri 0,05'ten büyük olduğundan, H10, H12 reddedilmiştir. Buna göre; çocuk durumları farklı olan gemiadamlarının anksiyete bozuklukları ile intihar ya da kendine zarar verme düşünceleri hipotezleri reddedilmiştir.

Anlamlılık düzeyini ifade eden p değeri 0,05'ten küçük olduğundan, H11 hipotezi desteklenmiştir. Gemiadamlarının çocuk durumlarına göre depresyon düzeylerinin ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ($p < 0,05$). Gemiadamlarının intihar ya da kendine zarar verme düşüncesinin medeni durum gruplarına göre dağılımı Tablo 28'de verilmiştir.

Tablo 28. HSA-9 testi 9. madde cevaplarının çocuk sayılarına göre dağılımları

Çocuk Sayısı	Hiçbir zaman		Sadece birkaç gün		Günlerin yarısından fazlasında		Hemen hemen her gün		Toplam	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Hayır	210	76,6	49	17,9	10	3,6	5	1,8	274	100
Evet 1 tane	53	88,3	6	10,0	1	1,7	0	0,0	60	100
Evet 2 tane	48	82,8	7	12,1	2	3,4	1	1,7	58	100
Evet 3 tane	8	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	8	100
Evet 4 tane	3	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100

Gemiadamlarının deniz tecrübelerine göre sınıflaması, (1) 0-1 Yıl, (2) 2-3 Yıl, (3) 4-6 Yıl, (4) 7-9 Yıl ve (5) 10 yıl ve daha fazla olmak üzere 5 ana gruba ayrılmıştır. Bu analizlerin sonuçları Tablo 29'da gösterilmektedir.

- H13: Deniz tecrübesi farklı olan gemiadamlarının anksiyete bozukluklarında anlamlı fark bulunmaktadır.
- H14: Deniz tecrübesi farklı olan gemiadamlarının depresyon belirtilerinde anlamlı fark bulunmaktadır.
- H15: Deniz tecrübesi farklı olan gemiadamlarının intihar ya da kendine zarar verme düşüncelerinde anlamlı fark bulunmaktadır.

Tablo 29. Deniz tecrübesi gruplarına göre anova test sonuçları

	Deniz Tecrübesi	N	X	S.S.	F	p
YAB-7 TESTİ (H13)	0-1 Yıl	107	6,093	4,122	1,986	0,096
	2-3 Yıl	72	6,778	5,144		
	4-6Yıl	53	6,358	4,447		
	7-9 Yıl	36	6,639	4,492		
	10 yıl ve daha fazla	135	5,207	3,996		
HSA-9 TESTİ (H14)	0-1 Yıl	107	7,841	5,310	5,261	0,000*
	2-3 Yıl	72	9,750	6,291		
	4-6Yıl	53	8,208	6,335		
	7-9 Yıl	36	8,806	5,143		
	10 yıl ve daha fazla	135	6,207	5,251		
HSA 9. MADDE (H15)	0-1 Yıl	107	0,336	0,629	3,897	0,004*
	2-3 Yıl	72	0,403	0,763		
	4-6Yıl	53	0,321	0,644		
	7-9 Yıl	36	0,250	0,500		
	10 yıl ve daha fazla	135	0,111	0,399		

Not:* P< 0,05 ise anlamlı fark vardır.

Anova testi sonucunda p değeri 0,05'ten büyük olduğundan, deniz tecrübesi farklı olan gemiadamları arasında anksiyete bozuklukları hipotezi (H13) reddedilmiştir.

Anlamlılık düzeyini ifade eden p değeri 0,05'ten küçük olduğundan, H14 ve H15 hipotezi desteklenmiştir. Deniz tecrübesi farklı olan gemiadamlarının depresyon belirtileri ile intihar ya da kendine zarar verme düşünceleri arasında anlamlı fark bulunmaktadır. (p<0,05). Post-Hoc Tukey analizi sonucunda; 2-3 yıl deniz tecrübesi olan gemiadamları ile 10 yıl ve daha fazla deniz tecrübesi olan gemiadamları arasında depresyon düzeyleri ve 0-1 yıl deniz tecrübesine sahip gemiadamları ile 2-3 yıl ve 10 yıl ve daha fazla deniz tecrübesi olan gemiadamları arasında intihar ya da kendine zarar verme düşüncelerinde anlamlı bir fark olduğu gözlemlenmiştir. Gemiadamlarının intihar ya da kendine zarar verme düşüncesinin deniz tecrübesi gruplarına göre dağılımı Tablo 30'da verilmiştir.

Tablo 30. HSA-9 testi 9. madde cevaplarının deniz tecrübesi gruplarına göre dağılımları

Deniz Tecrübesi	Hiçbir zaman		Sadece birkaç gün		Günlerin yarısından fazlasında		Hemen hemen her gün		Toplam	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
0-1 Yıl	78	72,9	24	22,4	3	2,8	2	1,9	107	100
2-3 Yıl	52	72,2	14	19,4	3	4,2	3	4,2	72	100
4-6Yıl	41	77,4	7	13,2	5	9,4	0	0,0	53	100
7-9 Yıl	28	77,8	7	19,4	1	2,8	0	0,0	36	100
10 yıl ve daha fazla	123	91,1	10	7,4	1	0,7	1	0,7	135	100

Gemiadamlarının yeterliliklerine göre sınıflaması; Kaptan, 1. Zabit, 2. Zabit, 3. Zabit, Telsiz Zabiti, Baş Mühendis, 2. Mühendis, 3. Mühendis, 4. Mühendis, Elektrik Zabiti, Güverte Stajyeri, Makine Stajyeri, Güverte Tayfası, Makine Tayfası, Yardımcı Hizmetler (Aşçı, Kamarot) olmak üzere 13 gruba ayrılmıştır. Bu analizlerin sonuçları Tablo 31’de gösterilmektedir.

- H16: Yeterlilikleri farklı olan gemiadamlarının anksiyete bozukluklarında anlamlı fark bulunmaktadır.
- H17: Yeterlilikleri farklı olan gemiadamlarının depresyon belirtilerinde anlamlı fark bulunmaktadır.
- H18: Yeterlilikleri farklı olan gemiadamlarının intihar ya da kendine zarar verme düşüncelerinde anlamlı fark bulunmaktadır.

Tablo 31. Yeterlilik gruplarına göre anova test sonuçları

	Yeterlilik	N	X	S.S.	F	p
YAB-7 TESTİ (H16)	Kaptan	48	5,229	3,771	1,104	0,352
	1. Zabit	33	5,364	4,068		
	2. Zabit	42	5,667	3,640		
	3. Zabit	28	7,821	5,624		
	Telsiz Zabiti	3	6,667	2,517		
	Baş Mühendis	20	4,400	4,185		
	2. Mühendis	21	5,857	5,256		
	3. Mühendis	18	6,500	5,102		
	4. Mühendis	2	7,000	1,414		
	Elektrik Zabiti	7	7,143	5,581		
	Güverte Stajyeri	114	5,842	3,941		
	Makine Stajyeri	6	5,833	3,545		
	Güverte Tayfası	30	7,233	5,322		
	Makine Tayfası	18	7,389	5,019		
Yardımcı Hizmetler	13	5,462	4,255			
HSA-9 TESTİ (H17)	Kaptan	48	6,000	4,590	1,680	0,057
	1. Zabit	33	6,303	4,694		
	2. Zabit	42	8,119	6,169		
	3. Zabit	28	10,321	6,296		
	Telsiz Zabiti	3	8,000	8,544		
	Baş Mühendis	20	5,100	4,494		
	2. Mühendis	21	7,333	6,102		
	3. Mühendis	18	8,556	6,600		
	4. Mühendis	2	8,000	8,485		
	Elektrik Zabiti	7	7,429	7,091		
	Güverte Stajyeri	114	7,868	5,306		
	Makine Stajyeri	6	6,833	4,355		
	Güverte Tayfası	30	9,300	6,864		
	Makine Tayfası	18	10,222	6,700		
Yardımcı Hizmetler	13	7,846	4,947			
HSA 9. MADDE (H18)	Kaptan	48	0,125	0,334	1,459	0,124
	1. Zabit	33	0,121	0,331		
	2. Zabit	42	0,143	0,417		
	3. Zabit	28	0,393	0,875		

Tablo 31'in devamı

HSA 9. MADDE (H18)	Telsiz Zabiti	3	0,333	0,577		
	Baş Mühendis	20	0,150	0,366		
	2. Mühendis	21	0,333	0,796		
	3. Mühendis	18	0,222	0,548		
	4. Mühendis	2	0,000	0,000		
	Elektrik Zabiti	7	0,143	0,378		
	Güverte Stajyeri	114	0,404	0,675		
	Makine Stajyeri	6	0,000	0,000		
	Güverte Tayfası	30	0,400	0,770		
	Makine Tayfası	18	0,222	0,548		
	Yardımcı Hizmetler	13	0,077	0,277		

Not: * $P < 0,05$ ise anlamlı fark vardır.

Anova testi sonucunda p değeri 0,05'ten büyük olduğundan, H16, H17 ve H18 reddedilmiştir. Buna göre; yeterlilikleri farklı olan gemiadamlarının anksiyete bozuklukları, depresyon belirtileri ile intihar ya da kendine zarar verme hipotezleri reddedilmiştir. Gemiadamlarının intihar ya da kendine zarar verme düşüncesinin yeterlilik gruplarına göre dağılımı Tablo 32'de verilmiştir.

Tablo 32. HSA-9 testi 9. madde cevaplarının yeterlilik gruplarına göre dağılımları

Yeterlilik	Hiçbir zaman		Sadece birkaç gün		Günlerin yarısından fazlasında		Hemen hemen her gün		Toplam	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Kaptan	42	87,5	6	12,5	0	0,0	0	0,0	48	100
1. Zabit	29	87,9	4	12,1	0	0,0	0	0,0	33	100
2. Zabit	37	88,1	4	9,5	1	2,4	0	0,0	42	100
3. Zabit	22	78,6	3	10,7	1	3,6	2	7,1	28	100
Telsiz Zabiti	2	66,7	1	33,3	0	0,0	0	0,0	3	100
Baş Mühendis	17	85,0	3	15,0	0	0,0	0	0,0	20	100
2. Mühendis	17	81,0	2	9,5	1	4,8	1	4,8	21	100
3. Mühendis	15	83,3	2	11,1	1	5,6	0	0,0	18	100
4. Mühendis	2	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	100
Elektrik Zabiti	6	85,7	1	14,3	0	0,0	0	0,0	7	100
Güverte Stajyeri	78	68,4	28	24,6	6	5,3	2	1,8	114	100
Makine Stajyeri	6	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	100
Güverte Tayfası	22	73,3	5	16,7	2	6,7	1	3,3	30	100
Makine Tayfası	15	83,3	2	11,1	1	5,6	0	0,0	18	100
Yardımcı Hizmetler	12	92,3	1	7,7	0	0,0	0	0,0	13	100

Gemiadamlarının kontrat sürelerine göre sınıflaması, (1) 2 ay ve daha az, (2) 3 ay, (3) 4 ay, (4) 5 ay (5) 6 ay ve (6) 7 ay ve daha uzun süreli kontrat olmak üzere 6 ana gruba ayrılmıştır. Bu analizlerin sonuçları Tablo 33'te gösterilmektedir.

- H19: Kontrat süreleri farklı olan gemiadamlarının anksiyete durumlarında anlamlı fark bulunmaktadır.

- H20: Kontrat süreleri farklı olan gemiadamlarının depresyon durumlarında anlamlı fark bulunmaktadır.
- H21: Kontrat süreleri farklı olan gemiadamlarının intihar ya da kendine zarar verme düşüncelerinde anlamlı fark bulunmaktadır.

Tablo 33. Kontrat süresi gruplarına göre anova test sonuçları

	Kontrat Süresi	N	X	S.S.	F	p
YAB-7 TESTİ (H19)	2 ay ve daha az	21	4,190	3,750	2,926	0,013*
	3 ay	27	5,444	3,142		
	4 ay	104	5,144	4,425		
	5 ay	24	6,750	5,041		
	6 ay	171	6,316	4,275		
	7 ay ve daha uzun	56	7,268	4,642		
PHQ-9 TESTİ (H20)	2 ay ve daha az	21	6,381	5,249	3,620	0,003*
	3 ay	27	6,259	4,373		
	4 ay	104	6,510	5,650		
	5 ay	24	7,583	6,763		
	6 ay	171	8,257	5,589		
	7 ay ve daha uzun	56	9,946	5,866		
PHQ 9. MADDE (H21)	2 ay ve daha az	21	0,190	0,402	1,872	0,098
	3 ay	27	0,259	0,526		
	4 ay	104	0,144	0,510		
	5 ay	24	0,292	0,624		
	6 ay	171	0,287	0,609		
	7 ay ve daha uzun	56	0,429	0,710		

Not: * $P < 0,05$ ise anlamlı fark vardır.

Anova testi sonucunda p değeri 0,05'ten büyük olduğundan, H21, reddedilmiştir. Buna göre; gemiadamlarının kontrat süreleri ile intihar ya da kendine zarar verme düşüncelerinde arasındaki hipotez reddedilmiştir.

Anlamlılık düzeyini ifade eden p değeri 0,05'ten küçük olduğundan, H19 ve H20 hipotezleri desteklenmiştir. Kontrat süreleri farklı olan gemiadamlarının anksiyete bozukluğu ile depresyon durumlarında anlamlı fark bulunmaktadır. ($p < 0,05$). Post-Hoc Tukey analizi sonucunda; 4 ay kontrat süresi olan gemiadamları ile 7 ay ve daha uzun süreli kontrat süresi olan gemiadamları arasında anksiyete bozuklukları ve 4 ay kontrat süresi olan gemiadamları ile 7 ay ve daha uzun süreli kontrat süresi olan gemiadamları arasında depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark olduğu gözlemlenmiştir. Gemiadamlarının

intihar ya da kendine zarar verme düşüncesinin kontrat sürelerine göre dağılımı Tablo 34’de verilmiştir.

Tablo 34. HSA-9 testi 9. madde cevaplarının kontrat sürelerine göre dağılımları

Kontrat Süresi	Hiçbir zaman		Sadece birkaç gün		Günlerin yarısından fazlasında		Hemen hemen her gün		Toplam	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
2 ay ve daha az	17	81,0	4	19,0	0	0,0	0	0,0	21	100
3 ay	21	77,8	5	18,5	1	3,7	0	0,0	27	100
4 ay	94	90,4	7	6,7	1	1,0	2	1,9	104	100
5 ay	19	79,2	3	12,5	2	8,3	0	0,0	24	100
6 ay	133	77,8	30	17,5	5	2,9	3	1,8	171	100
7 ay ve daha uzun	38	67,9	13	23,2	4	7,1	1	1,8	56	100

Gemiadamlarının çalıştıkları gemi tiplerine göre sınıflaması, (1) Kuruyük/Dökmeyük Gemisi, (2) Tanker gemisi (Kimyasal, Petrol, Gaz Tankerleri), (3) Konteynır Gemisi, (4) RoRo Gemisi, (5) Yolcu gemisi, (6) Diğer olmak üzere 6 ana gruba ayrılmıştır. Bu analizlerin sonuçları Tablo 35’te gösterilmektedir.

- H22: Çalıştıkları gemi tipleri farklı olan gemiadamlarının anksiyete durumlarında anlamlı fark bulunmaktadır.
- H23: Çalıştıkları gemi tipleri farklı olan gemiadamlarının depresyon durumlarında anlamlı fark bulunmaktadır.
- H24: Çalıştıkları gemi tipleri farklı olan gemiadamlarının intihar ya da kendine zarar verme düşüncelerinde anlamlı fark bulunmaktadır.

Tablo 35. Çalışılan gemi tipleri gruplarına göre anova test sonuçları

	Gemi Tipleri	N	X	S.S.	F	p
YAB-7 TESTİ (H22)	Kuruyük/Dökmeyük Gemisi	167	6,335	4,329	2,384	0,038*
	Tanker gemisi	113	5,088	4,265		
	Konteynır Gemisi	59	6,119	4,534		
	RoRo Gemisi	29	5,655	3,085		
	Yolcu gemisi	10	9,000	3,162		
	Diğer	25	6,840	5,713		
PHQ-9 TESTİ (H23)	Kuruyük/Dökmeyük Gemisi	167	8,018	5,739	2,509	0,030*
	Tanker gemisi	113	6,504	5,602		
	Konteynır Gemisi	59	8,729	5,765		
	RoRo Gemisi	29	7,069	5,567		
	Yolcu gemisi	10	10,900	3,479		
	Diğer	25	9,120	6,044		

Tablo 35'in devamı

PHQ 9. MADDE (H24)	Kuruyük/Dökmeyük Gemisi	167	0,293	0,604	0,411	0,841
	Tanker gemisi	113	0,221	0,547		
	Konteynır Gemisi	59	0,220	0,671		
	RoRo Gemisi	29	0,241	0,511		
	Yolcu gemisi	10	0,300	0,483		
	Diğer	25	0,360	0,638		

Anova testi sonucunda p değeri 0,05'ten büyük olduğundan, H24, reddedilmiştir. Buna göre; gemiadamlarının çalıştıkları gemi tipleri ile intihar ya da kendine zarar verme düşünceleri arasındaki hipotez reddedilmiştir.

Anlamlılık düzeyini ifade eden p değeri 0,05'ten küçük olduğundan, H22 ve H23 hipotezleri desteklenmiştir. Çalıştıkları gemi tipleri farklı olan gemiadamlarının anksiyete bozukluğu ile depresyon durumlarında anlamlı fark bulunmaktadır ($p < 0,05$). Gemiadamlarının intihar ya da kendine zarar verme düşüncesinin çalıştıkları gemi tiplerine göre dağılımı Tablo 36'da verilmiştir.

Tablo 36. HSA-9 testi 9. madde cevaplarının gemi tiplerine göre dağılımları

Gemi Tipi	Hiçbir zaman		Sadece birkaç gün		Günlerin yarısından fazlasında		Hemen hemen her gün		Toplam	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Kuruyük/Dökmeyük Gemisi	128	76,6	32	19,2	4	2,4	3	1,8	167	100
Tanker gemisi	94	83,2	14	12,4	4	3,5	1	0,9	113	100
Konteynır Gemisi	52	88,1	3	5,1	2	3,4	2	3,4	59	100
RoRo Gemisi	23	79,3	5	17,2	1	3,4	0	0,0	29	100
Yolcu gemisi	7	70,0	3	30,0	0	0,0	0	0,0	10	100
Diğer	18	72,0	5	20,0	2	8,0	0	0,0	25	100

Gemiadamlarının çalıştıkları gemi büyüklüklerine göre sınıflandırılması, (1) 3.000 groston ve altı, (2) 3.001- 10.000 groston arası, (3) 10.001- 20.000 groston arası ve (4) 20.001 groston ve üzeri, olmak üzere 4 ana gruba ayrılmıştır. Bu analizlerin sonuçları Tablo 37'de gösterilmektedir.

- H25: Çalıştıkları gemi büyüklükleri farklı olan gemiadamlarının anksiyete durumlarında anlamlı fark bulunmaktadır.

- H26: Çalıştıkları gemi büyüklükleri farklı olan gemiadamlarının depresyon durumlarında anlamlı fark bulunmaktadır.
- H27: Çalıştıkları gemi büyüklükleri farklı olan gemiadamlarının intihar ya da kendine zarar verme düşüncelerinde anlamlı fark bulunmaktadır.

Tablo 37. Çalışılan gemi büyüklükleri gruplarına göre anova test sonuçları

	Gemi Büyüklükleri	N	X	S.S.	F	p
YAB-7 TESTİ (H25)	3.000 groston ve altı	63	7,222	4,709	2,478	0,061
	3.001- 10.000 groston arası	132	5,424	4,207		
	10.001- 20.000 groston arası	73	5,836	4,595		
	20.001 groston ve üzeri	135	6,089	4,189		
PHQ-9 TESTİ (H26)	3.000 groston ve altı	63	9,397	6,001	2,136	0,095
	3.001- 10.000 groston arası	132	7,250	5,848		
	10.001- 20.000 groston arası	73	7,589	5,164		
	20.001 groston ve üzeri	135	7,615	5,681		
PHQ 9. MADDE (H27)	3.000 groston ve altı	63	0,413	0,663	1,732	0,160
	3.001- 10.000 groston arası	132	0,220	0,514		
	10.001- 20.000 groston arası	73	0,219	0,607		
	20.001 groston ve üzeri	135	0,259	0,610		

Anova testi sonucunda p değeri 0,05'ten büyük olduğundan, H25, H26 ve H27 reddedilmiştir. Buna göre; gemiadamlarının çalıştıkları gemi büyüklükleri ile anksiyete bozukluğu, depresyon durumlarında ve intihar ya da kendine zarar verme düşünceleri arasındaki hipotez reddedilmiştir. ($p < 0,05$). Gemiadamlarının intihar ya da kendine zarar verme düşüncesinin çalıştıkları gemi büyüklüklerine göre dağılımı Tablo 38'de verilmiştir.

Tablo 38. HSA-9 testi 9. Madde cevaplarının gemi büyüklüklerine göre dağılımları

Gemi Tonajı	Hiçbir zaman		Sadece birkaç gün		Günlerin yarısından fazlasında		Hemen hemen her gün		Toplam	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
3.000 groston ve altı	42	66,7	17	27,0	3	4,8	1	1,6	63	100
3.001 - 10.000 groston arası	108	81,8	20	15,2	3	2,3	1	0,8	132	100
10.001 - 20.000 groston arası	62	84,9	8	11,0	1	1,4	2	2,7	73	100
20.001 groston ve üzeri	110	81,5	17	12,6	6	4,4	2	1,5	135	100

Gemiadamlarının çalıştıkları sefer bölgelerine göre sınıflandırılması, (1) Liman Seferi, (2) Kabotaj Seferi, (3) Yakın Kıyusal Sefer ve (4) Uzak Sefer olmak üzere 4 ana gruba ayrılmıştır. Bu analizlerin sonuçları Tablo 39'da gösterilmektedir.

- H28: Çalıştıkları sefer bölgeleri göre farklı olan gemiadamlarının anksiyete durumlarında anlamlı fark bulunmaktadır.
- H29: Çalıştıkları sefer bölgeleri farklı olan gemiadamlarının depresyon durumlarında anlamlı fark bulunmaktadır.
- H30: Çalıştıkları sefer bölgeleri farklı olan gemiadamlarının intihar ya da kendine zarar verme düşüncelerinde anlamlı fark bulunmaktadır.

Tablo 39. Çalışılan sefer bölgesi gruplarına göre anova test sonuçları

	Sefer Bölgesi	N	X	S.S.	F	p
YAB-7 TESTİ (H28)	Liman Seferi	30	7,667	4,693	1,591	0,191
	Kabotaj Seferi	28	6,036	4,493		
	Yakın Kıyısız Sefer	80	5,788	3,961		
	Uzak Sefer	265	5,875	4,434		
PHQ-9 TESTİ (H29)	Liman Seferi	30	11,300	6,519	4,354	0,005*
	Kabotaj Seferi	28	7,536	3,786		
	Yakın Kıyısız Sefer	80	7,838	5,446		
	Uzak Sefer	265	7,374	5,769		
PHQ 9. MADDE (H30)	Liman Seferi	30	0,267	0,691	1,528	0,207
	Kabotaj Seferi	28	0,464	0,693		
	Yakın Kıyısız Sefer	80	0,188	0,453		
	Uzak Sefer	265	0,264	0,601		

Anova testi sonucunda p değeri 0,05'ten büyük olduğundan, H28, ve H30 reddedilmiştir. Buna göre; gemiadamlarının çalıştıkları sefer bölgesi ile anksiyete bozukluğu ve intihar ya da kendine zarar verme düşünceleri arasındaki hipotez reddedilmiştir. ($p < 0,05$).

Anlamlılık düzeyini ifade eden p değeri 0,05'ten küçük olduğundan, H29 hipotezi desteklenmiştir. Çalıştıkları sefer bölgeleri farklı olan gemiadamlarının depresyon durumlarında anlamlı fark bulunmaktadır. ($p < 0,05$). Post-Hoc Tukey analizi sonucunda; liman seferi bölgesinde çalışan gemiadamları ile yakın kıyısız sefer bölgesinde ve uzak sefer bölgesinde çalışan gemiadamları arasında depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark olduğu gözlemlenmiştir. Gemiadamlarının intihar ya da kendine zarar verme düşüncesinin çalıştıkları sefer bölgelerine göre dağılımı Tablo 40'ta verilmiştir.

Tablo 40. HSA-9 testi 9. madde cevaplarının sefer bölgelerine göre dağılımları

Sefer Bölgesi	Hiçbir zaman		Sadece birkaç gün		Günlerin yarısından fazlasında		Hemen hemen her gün		Toplam	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Liman Seferi	25	83,3	3	10,0	1	3,3	1	3,3	30	100
Kabotaj Seferi	17	60,7	10	35,7	0	0,0	1	3,6	28	100
Yakın Kıyısız Sefer	67	83,8	11	13,8	2	2,5	0	0,0	80	100
Uzak Sefer	213	80,4	38	14,3	10	3,8	4	1,5	265	100

Çalışmada kurulan hipotezlerin ve sonuçlarının listesi Tablo 41’de verilmiştir. Yapılan analizler sonucunda H4, H5, H6, H8, H11, H14, H15, H19, H20, H22, H23 ve h29 hipotezleri kabul edilmiştir.

Tablo 41. Hipotezler listesi

Hipotez	Sonuç
H ₁ : Cinsiyeti farklı olan gemiadamlarının anksiyete bozukluklarında anlamlı fark bulunmaktadır.	Ret
H ₂ : Cinsiyeti farklı olan gemiadamlarının depresyon belirtilerinde anlamlı fark bulunmaktadır.	Ret
H ₃ : Cinsiyeti farklı olan gemiadamlarının intihar ya da kendine zarar verme düşüncelerinde anlamlı fark bulunmaktadır.	Ret
H ₄ : Yaşları farklı olan gemiadamlarının anksiyete bozukluklarında anlamlı fark bulunmaktadır.	Kabul
H ₅ : Yaşları farklı olan gemiadamlarının depresyon belirtilerinde anlamlı fark bulunmaktadır.	Kabul
H ₆ : Yaşları farklı olan gemiadamlarının intihar ya da kendine zarar verme düşüncelerinde anlamlı fark bulunmaktadır.	Kabul
H ₇ : Medeni durumları farklı olan gemiadamlarının anksiyete bozukluklarında anlamlı fark bulunmaktadır.	Ret
H ₈ : Medeni durumları farklı olan gemiadamlarının depresyon belirtilerinde anlamlı fark bulunmaktadır.	Kabul
H ₉ : Medeni durumları farklı olan gemiadamlarının intihar ya da kendine zarar verme düşüncelerinde anlamlı fark bulunmaktadır.	Ret
H ₁₀ : Çocuk durumları farklı olan gemiadamlarının anksiyete bozukluklarında anlamlı fark bulunmaktadır.	Ret
H ₁₁ : Çocuk durumları farklı olan gemiadamlarının depresyon belirtilerinde anlamlı fark bulunmaktadır.	Kabul
H ₁₂ : Çocuk durumları farklı olan gemiadamlarının intihar ya da kendine zarar verme düşüncelerinde anlamlı fark bulunmaktadır.	Ret
H ₁₃ : Deniz tecrübesi farklı olan gemiadamlarının anksiyete bozukluklarında anlamlı fark bulunmaktadır.	Ret
H ₁₄ : Deniz tecrübesi farklı olan gemiadamlarının depresyon belirtilerinde anlamlı fark bulunmaktadır.	Kabul
H ₁₅ : Deniz tecrübesi farklı olan gemiadamlarının intihar ya da kendine zarar verme düşüncelerinde anlamlı fark bulunmaktadır.	Kabul
H ₁₆ : Yeterlilikleri farklı olan gemiadamlarının anksiyete bozukluklarında anlamlı fark bulunmaktadır.	Ret
H ₁₇ : Yeterlilikleri farklı olan gemiadamlarının depresyon belirtilerinde anlamlı fark bulunmaktadır.	Ret
H ₁₈ : Yeterlilikleri farklı olan gemiadamlarının intihar ya da kendine zarar verme düşüncelerinde anlamlı fark bulunmaktadır.	Ret

Tablo 41'in devamı

H ₁₉ : Kontrat süreleri farklı olan gemiadamlarının anksiyete durumlarında anlamlı fark bulunmaktadır.	Kabul
H ₂₀ : Kontrat süreleri farklı olan gemiadamlarının depresyon durumlarında anlamlı fark bulunmaktadır.	Kabul
H ₂₁ : Kontrat süreleri farklı olan gemiadamlarının intihar ya da kendine zarar verme düşüncelerinde anlamlı fark bulunmaktadır.	Ret
H ₂₂ : Çalıştıkları gemi tipleri farklı olan gemiadamlarının anksiyete durumlarında anlamlı fark bulunmaktadır.	Kabul
H ₂₃ : Çalıştıkları gemi tipleri farklı olan gemiadamlarının depresyon durumlarında anlamlı fark bulunmaktadır.	Kabul
H ₂₄ : Çalıştıkları gemi tipleri farklı olan gemiadamlarının intihar ya da kendine zarar verme düşüncelerinde anlamlı fark bulunmaktadır.	Ret
H ₂₅ : Çalıştıkları gemi büyüklükleri farklı olan gemiadamlarının anksiyete durumlarında anlamlı fark bulunmaktadır.	Ret
H ₂₆ : Çalıştıkları gemi büyüklükleri farklı olan gemiadamlarının depresyon durumlarında anlamlı fark bulunmaktadır.	Ret
H ₂₇ : Çalıştıkları gemi büyüklükleri farklı olan gemiadamlarının intihar ya da kendine zarar verme düşüncelerinde anlamlı fark bulunmaktadır.	Ret
H ₂₈ : Çalıştıkları sefer bölgeleri göre farklı olan gemiadamlarının anksiyete durumlarında anlamlı fark bulunmaktadır.	Ret
H ₂₉ : Çalıştıkları sefer bölgeleri farklı olan gemiadamlarının depresyon durumlarında anlamlı fark bulunmaktadır.	Kabul
H ₃₀ : Çalıştıkları sefer bölgeleri farklı olan gemiadamlarının intihar ya da kendine zarar verme düşüncelerinde anlamlı fark bulunmaktadır.	Ret

4. İRDELEME VE TARTIŞMA

Hammadde ve ürünlerin taşınmasında en düşük maliyetli sistem olan denizyolu taşımacılığının sürdürülebilmesi için fiziksel ve ruhsal olarak sağlıklı olan gemiadamlarına ihtiyaç duyulmaktadır. Özellikle son yıllarda yapılan çalışmalar gemiadamlarının ruh sağlıklarının olumsuz yönde etkilendiğini belirtmektedirler. IMO gemiadamlarının ruh sağlığına dikkat çekmek için, her yıl 25 Haziran'da kutlanan Dünya Denizciler Günü'nün 2018 yılındaki ana temasını "Gemiadamları ruh sağlığı ve refahı" olarak belirlemiştir.

Denizcilik mesleği gibi yüksek stres ve iş yüküne sahip mesleklerden bir diğeri de uçak pilotlarıdır. Germanwings Havayolunda çalışan bir pilot psikolojik rahatsızlıklarını gizleyerek mesleğine devam etmiş ve 24 Mart 2015 günü 9525 sefer sayılı Barselona – Düsseldorf uçuşu sırasında uçağı bilinçli olarak irtifa kaybettirerek dağlara çakılmasına sebep olmuştur. Yapılan incelemeler neticesinde olayın bir kaza olmadığı, pilotun bilinçli bir şekilde intihar girişiminde bulunduğu tespit edilmiştir. Bu facia sonucunda uçakta bulunan 144 yolcu ve 6 mürettebattan sağ kurtulan olmamıştır. Buna benzer bir facianın yolcu ve tanker tipi gemilerde yaşanması durumunda meydana gelebilecek can ve mal kaybı ile çevre kirliliği etkileri uçaklara göre çok daha büyük olması muhtemeldir.

Araştırma bulgularına göre, katılımcıların yarısından fazlası (%66,5) mesleğinden memnun olduğunu belirtmiş (%37 katılıyorum, %30 kesinlikle katılıyorum) ve memnuniyet ortalaması Likert ölçeğine göre 5 üzerinden 3,76 olarak gözlenmiştir. Benzer şekilde The Mission to Seafarers isimli sivil toplum kuruluşu 2019'un 4. çeyreğinde yayınladığı raporda Seafarers Happiness Index ortalamasını 10 üzerinden 6,13 olduğunu ortaya koymuştur. Denizcilik mesleğinin birçok fiziksel ve psikolojik zorlukları olmasına rağmen memnuniyet oranı yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların genel olarak memnuniyet ortalama derecelerinin 5 üzerinden; çalıştıkları şirketler için 3,66 (%29 katılıyorum, %28 kesinlikle katılıyorum), gemi yönetimi için 3,42 (%30 katılıyorum, %22 kesinlikle katılıyorum), gemideki yemek/kumanya kalitesi için 3,59 (%34 katılıyorum, %27 kesinlikle katılıyorum), gemi makine/güverte kondisyonu için 3,46 (%35 katılıyorum, %19 kesinlikle katılıyorum), gemi personeli için 3,43 (%34 katılıyorum, %17 kesinlikle katılıyorum), maaş için 3,34 (%30 katılıyorum, %21 kesinlikle katılıyorum), kontrat süresi için 3,21 (%22 katılıyorum, %20 kesinlikle katılıyorum), kamara için 3,28 (%28 katılıyorum, %19 kesinlikle katılıyorum), çalışma ortamı için 3,27 (%33

katılıyorum, %15 kesinlikle katılıyorum) iş yükü/çalışma saatleri için 2,77, sosyal imkanlar için 2,59 oldukları gözlemlenmiştir. The Mission to Seafarers isimli sivil toplum kuruluşunun 2019'un 4. çeyreğinde yayınladığı raporda gemiadamlarının maaşlarından memnuniyet ortalaması 10 üzerinden 6,09, gemi içerisindeki kişiler arası ilişkilerin memnuniyet ortalaması 10 üzerinden 6,67, gemideki yemek/kumanya kalitesi memnuniyet ortalaması 10 üzerinden 6,23 olarak tespit edilmiştir. Gemiadamlarının memnuniyetindeki en düşük ortalama gemiadamlarının iş yükü memnuniyeti olmuş ve ortalaması 10 üzerinden 5,59 olarak bulunmuştur. Slišković ve Penezić (2015), 530 Hırvat Gemiadamı ile iş tatminin ve memnuniyetsizliği üzerine yaptıkları çalışma sonucunda gemiadamlarının genel mesleki memnuniyet derecesini orta derecede ve memnuniyet ortalamasını ise 5 üzerinden 3,35 (%7,2 son derece memnun değilim, %17,5 memnun değilim, %43,2 orta derecede memnunum/memnun değilim, %27,6 memnunum, %1,7 son derece memnunum) olarak belirlemiştir. Aynı çalışmada memnuniyet ortalaması en yüksek 5 madde sırasıyla maaş, gemi içerisindeki kişiler arası ilişkiler, çalışma koşulları, yöneticiler ve gemi içerisindeki iş organizasyonu olmuştur. Memnuniyetsizlik ortalaması en düşük olan faktörler ise sırası ile zaman ve kaynakların yönetimi, şirket içerisindeki iş organizasyonu, yemek/beslenme, gemideki sosyal imkanlar, terfi fırsatları olmuştur. Nenadic ve arkadaşları (2015), yaptıkları çalışmada 77 gemiadamının katıldığı anket çalışmasında 20 gemiadamı mesleğinden memnun olduğunu, 22 gemiadamı mesleğinden memnun olmadığını ve 35 katılımcı denizcilik mesleğinin daha iyi olabileceğini belirtmişlerdir. Sampson ve Ellis (2019), yaptıkları çalışmada “Gemide sizi mutlu eden faktörler nelerdir?” sorusuna verilen cevaplar 6 kategoride (sosyal etkinlikler, bireysel faaliyetler, iş ile ilgili konular, limanda dışarı çıkma, gemideki kişiler arası ilişkiler ve ev/aile ile iletişim) incelenmiştir. Verilen cevaplar içerisinde 1327 cevap ile sosyal etkinlikler (386 eğlence, 271 takım oyunları spor müsabakaları, 174 mangal/kıçüstü eğlenceleri, 118 gemideki meslektaşları ile konuşması vb.) en büyük grup içerisinde yer almaktadır. 490 cevap ile bireysel aktiviteler (136 sinema, TV izlemek, 111 egzersiz/spor yapmak, 68 internette gezinmek, 63 dinlenmek, 37 video oyunları oynamak vb.) 466 cevap ile gemideki iş ile ilgili konular, 133 cevap ile limanda dışarı çıkma, 129 cevap ile gemi içerisindeki insan ilişkileri gemiadamlarını mutlu ettiğini belirtmişlerdir. 25 gemiadamı ise gemide onları mutlu eden hiçbir şey olmadığını belirtmiştir. Hult (2010), yaptığı çalışmada İsveçli gemiadamlarının genel mesleki memnuniyeti %85 olarak tespit edilmiştir. İsveç genel mesleki memnuniyet ortalaması ise %79,6 olarak tespit edilmiştir.

Katılımcıları olumsuz etkileyen faktörler; gemi personeli ile yaşanan kavgalar/tartışmalar, gemi yönetimi/şirket tarafından ticari kaygılar nedeniyle yapılan baskılar, gemi yönetimince emniyetsiz iş yapmaya zorlanmasıdır. Kötü deniz ve hava koşullarının gemiadamlarının çoğunluğunu olumsuz yönde etkilemediği gözlemlenmiştir. Nenadic ve arkadaşları (2015), yaptıkları çalışmada 77 gemiadamının katıldığı anket çalışmasında gemi içerisindeki yönetim şeklini 6 kişi otoriter, 49 kişi yol gösterici, 18 kişi demokratik ve 4 kişi diğer/bürokratik olarak tanımlamıştır. Aynı çalışmada kaptanın yönetim şeklinden memnuniyet derecesi sorulduğunda 49 katılımcı gemi kaptanının yönetiminden memnun olduğunu, 29 katılımcı ise gemi kaptanının yönetiminden kısmen memnun olduğunu belirtmişlerdir. Gemi kaptanının yönetiminden memnuniyetsizlik duyan kimse olmamıştır. Katılımcıların gemi yönetiminden memnuniyet derecesi sorulduğunda ise 48 katılımcı gemideki yönetim şeklinden memnun olduğunu, 17 katılımcı kısmen memnun olduğunu ve 2 katılımcı ise gemi yönetiminden memnun olmadığını belirtmişlerdir. Sampson ve Ellis (2019), yaptıkları çalışmada gemide sizi olumsuz etkileyen faktörler nelerdir sorusuna verilen cevaplar incelendiğinde 1265 cevap ile *gemi kaynaklı problemler* (176 gemi personeli ile yaşanan problemler/tartışmalar, 158 zabıtlarla yaşanan problemler, 121 uyku eksikliği/yorgunluk, 115 iş yükü, 112 hastalık ve deniz tutması, 93 kötü deniz ve hava koşulları vb.) gemiadamlarını en çok olumsuz etkileyen faktördür. 515 cevap ile *aile/ev kaynaklı problemler* (292 aile/ özlemi, 78 aile ile zayıf iletişim, 65 evden alınan kötü haberler/problemler, 28 özel günlere katılamamak v.b.) 224 cevap ise *gemideki dinlenme/barınma sorunları* (83 kötü yemek/kumanya, 65 internet olmaması, 53 limanda dışarı çıkamama, 18 gemideki barınma imkanlarının yetersizliği) olarak cevaplar vermişler ve 42 gemiadamı ise gemide olumsuz etkileyecek hiçbir şey olmadığını belirtmiştir.

Genel itibarı ile katılımcılar gemide internet erişiminin olmasını (x:4,65), telefonun sürekli çekmesini (x:4,43), çok fazla derecede tercih etmektedir. Gemideyken aile ile iletişim kurmak (x:4,74), ve sosyal medyaya erişimin (x:4,32), katılımcıları çok fazla derecede olumlu etkilediği ve gemideyken aile sorunlarına yardımcı olamamak (x:4,19) ve özel günlere cenazelere katılamamak (x:3,98) gemiadamlarını fazla derecede olumsuz etkilemektedir. ICS ve Avrupa Topluluğu Armatörler Birliği 2019 yılında dünya denizcilik filosunun %14'ünü temsil eden 276 denizcilik firması ve 11,665 gemi ile bir anket çalışması yapmışlardır. Çalışmada, katılımcıların %60'nın bireysel internet erişiminin gemiadamlarının ruh sağlığı ve refahını olumlu yönde etkilediğini belirtmişlerdir. Denizcilik endüstrisi internet erişiminin gemiadamlarının uyku ve dinlenme düzeninin bozulacağı

yönünde endişeler mevcut olmakla birlikte denizcilik firmalarından alınan geribildirimler sonucunda gemiadamlarının uyku ve dinlenme düzeninin %85 oranında etkilenmediğini ya da kötüleşmediğini bildirilmiştir. Ayrıca çalışmada aile/ev ile iletişimin artmasının gemiadamlarının kaygısının artacağı yönde spekülasyonlar da değerlendirilmiş olup denizcilik firmaları aile/ev ile iletişimin artmasının gemiadamlarını etkilemediğini belirtmişlerdir. Aynı çalışmada gemiadamlarının %50'ye yakınının bireysel internet erişimi olduğunu ve bireysel internet erişim olmayan gemiadamlarının %80'inin bir sonraki kontratında internet erişimi olan gemilerde çalışmayı düşündüğünü belirtmişlerdir (URL-23, 2020).

Günümüzde gemiadamları arasında ruh sağlığı problemleri giderek arttığı birçok çalışmada belirtilmiştir. Katılımcıların 301'i (%74,7) çalıştığı şirketin ruh sağlığı politikası olmadığını ve 335'inin (%83,1) ise çalıştıkları şirket tarafından ruh sağlığı eğitimi verilmediğini belirtmişlerdir. Safety at Sea aylık denizcilik magazin dergisinin yaptığı ve Ağustos 2019 tarihinde yayınladığı raporda gemiadamlarının tamamı çalıştıkları şirket tarafından ruh sağlığı eğitimi verilmediğini belirtmişlerdir (URL-26, 2020).

Çalışmamızda gemiadamlarının %86'sı (%25 Katılıyorum, %61 Kesinlikle Katılıyorum) gemilerde ruh sağlığı eğitimlerinin verilmesini yararlı olacağını düşünmektedir. Gemilerde emniyet, güvenlik ve deniz kirliliği konuları olmak üzere haftalık, aylık ve üç aylık periyotlarla eğitimler verilmektedir. Ancak gemiadamlarına ruh sağlığı ile ilgili eğitim verilmemektedir. Özellikle Covid-19 pandemisi gemiadamlarının ruh sağlığını olumsuz etkilemiştir. Covid-19 sebebi ile bazı firmalar gemiadamlarının ruh sağlığı ve refahına katkıda bulunmak için uzaktan eğitimler düzenlemeye, gemilere dijital dergi, kitap, film, spor, kondisyon videoları gibi materyaller göndermeye başlamışlardır.

Çalışmamızda katılımcıların %73'ü ruh sağlığı sorununa sahip olmalarının, kariyer beklentilerini etkileyeceğini düşünmektedir. Safety at Sea aylık dergisinin yaptığı ankette de katılımcıların %57 sinin ruh sağlığı sorununa sahip olmalarının, kariyer beklentilerini etkileyeceğini belirtmişlerdir (URL-26, 2020). Gerçekten de bir ruh sağlığı sorunu olan kişiler, gemilerde çalışabilmek için zorunlu olan gemiadama sağlık yoklama belgesi alamayacağından gemilerde çalışmamaktadırlar.

Katılımcıların %55'i gemide ruh sağlığı ile ilgili bir sıkıntısı olsa idi, bu konuyu meslektaşları ile paylaşacağını belirtmiştir. Safety at Sea aylık dergisinin yaptığı ankette de katılımcıların %71'inin gemide ruh sağlığı ile ilgili bir sıkıntısı olsa idi, bu konuyu meslektaşları ile paylaşacağını belirtmiştir (URL-26, 2020).

Araştırmada, katılımcıların anket sorularına verdikleri cevaplara göre toplam 403 kişi içerisinde 175 kişinin (%43,4) YAB-7 testi ortalaması 0-4 puan aralığında, 151 kişinin (%37,5) 5-9 puan aralığında, 53 kişinin (%13,2) 10-14 puan ve 24 kişinin (%6,0) ise 15 ve üzerinde puanları olduğu tespit edilmiştir. Anksiyete bozukluğunun kesme noktası olan 10 puanın aşağısında olan 326 (%80,9) katılımcıda ya herhangi bir anksiyete bozukluğu olmadığı ya da hafif derecede anksiyete bozukluğu olduğu hususları tespit edilmiştir. Genel olarak, ankete katılan gemiadamları arasında 10 ve üzerinde puana sahip 77 gemiadamında (%19,1) anksiyete yaygınlığı tespit edilmiştir. Ayrıca katılımcıların HSA-9 test sorularına verdikleri cevaplara göre toplam 403 kişi içerisinde 139 kişinin (%34,5) test ortalaması 0-4 puan aralığında, 130 kişinin (%32,3) 5-9 puan aralığında, 82 kişinin (%20,3) 10-14 puan, 34 kişinin (%8,4) 15-19 aralığında ve 18 kişinin (%4,5) ise 20 ve üzerinde puanları olduğu tespit edilmiştir. Depresif bozukluğunun kesme noktası olan 10 puanın aşağısında olan 269 (%66,8) katılımcıda ya herhangi bir depresif bozukluğun olmadığı ya da hafif derecede depresif bozukluğu olduğu hususları tespit edilmiştir. Genel olarak, ankete katılan gemiadamları arasında 10 ve üzerinde puana sahip 134 gemiadamında (%33,2) depresif bozukluk tespit edilmiştir. Lefkowitz ve Slade (2019), dünya genelinde yaptıkları araştırmada katılımcıların %17'sini temsil eden 212 gemiadamında genel anksiyete yaygınlığını tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan 1061 gemiadamında (%83) ise ya hafif derecede anksiyete bozukluğu olduğunu ya da hiç anksiyete bozukluğu olmadığını belirtmişlerdir. Aynı araştırmada hasta sağlık anketi testi puanına göre katılımcıların %16'sını temsil eden 200 gemiadamında orta düzeyde, katılımcıların %7'sini temsil eden 83 gemiadamında kısmen şiddetli ve katılımcıların %3'ünü temsil eden 35 gemiadamında ise şiddetli derece depresif bozukluk tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan 944 gemiadamında (%75) ise ya hafif derecede depresif bozukluk olduğunu ya da hiç depresyon belirtisi olmadığını belirtmişlerdir. Sau ve Bhakta (2019), yaptıkları çalışmada Haldia Liman Kompleksi içerisinde Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeğini ve Makine Öğrenimi Teknolojilerini kullanarak 470 gemiadamı ile yaptığı araştırma sonuçlarına göre 241 (%51,3) gemiadamında herhangi bir anksiyete ya da depresif bozukluk bulunamamıştır. Katılımcılar içerisinde 127 kişide yalnızca anksiyete bozukluğu, 25 kişide yalnızca depresif bozukluk ve 137 kişide hem anksiyete ve hem de depresif bozukluk hususları tespit edilmiştir. Erzen ve arkadaşları (2011), Durumluk Kaygı Ölçeği'ni (STAI) kullanarak yaptıkları çalışmada 52 tane şeker hastalığı olan gemiadamı ile 56 tane sağlıklı gemiadamı arasında anksiyete durumlarını karşılaştırmıştır. Yapılan çalışma neticesinde STAI ölçeğine

göre anksiyete bozukluğu anlamlılık puanı 28,5'ten küçük olan gemiadamlarının sayısı 52 kişi içerisinde 24 gemiadamı (%46) olarak tespit edilmiştir. Kontrol grubundaki sağlıklı gemiadamları arasındaki anksiyete bozukluğu oranı ise 56 gemiadamı arasında 11 gemiadamı (%20) olarak tespit edilmiştir. Andruskiene ve arkadaşlarının 2016 yılında yaptıkları çalışmaya 393 Litvanyalı denizcilik akademisi öğrencisi katılmıştır. Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği kullanılarak yapılan çalışmada %19,1 oranında hafif anksiyete, %14,8 orta düzeyde ve %7,9 oranında yüksek anksiyete ile %6,9 oranında hafif, %2,3 orta düzeyde ve %0,8 oranında yüksek depresyon oranları tespit edilmiştir. ITF'in yaptığı anket araştırmasında "Gemideyken ne sıklıkla endişeli kaygılı ve umutsuz hissedersiniz" sorusuna toplam 608 gemiadamı içerisinde farklı milletlerden 75 gemiadamı sıklıkla ve 242 gemiadamı bazen cevabını vermişlerdir. Anket neticesinde katılımcıların yarısından fazlası kendilerini kaygılı ve depresyonda hissettiklerini belirtmişlerdir.

Gemiadamlarının intihar düşünceleri ya da kendilerine zarar verme düşünceleri incelendiğinde çalışmaya katılan gemiadamlarının %20,1'inde anketten önceki iki hafta içerisinde intihar ya da kendine zarar verme düşüncesi olduğu tespiti yapılmıştır. Lefkowitz ve Slade (2019), yaptıkları çalışmada gemiadamlarının %20'sinin çalışmadan önceki iki hafta içerisinde intihar ya da kendine zarar verme düşüncesi olduğunu tespit etmişlerdir. Han ve arkadaşları (2017), Amerika Birleşik Devletleri'nde 18-64 yaş arası çalışan yetişkinler arasındaki intihar girişimi, intihar düşüncesi ve meslekler arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışma yapmışlardır. Çalışma neticesinde son on iki ay içerisindeki 18-64 yaş arası çalışan yetişkinler arasındaki intihar düşüncesini %3,5 (%3,1 intihar düşüncesi, %0,4 intihar girişimi) olarak tespit etmişlerdir. İntihar düşüncesi yüksek olan meslekler olarak; medya ve iletişim çalışanları, avukatlar, hakimler, sosyal bilimciler olarak tanımlanmıştır. Buna karşılık olarak intihar düşüncesi düşük olan meslekler olarak; çiftçiler, balıkçılar, ormancılar, mühendisler, mimarlar, denetimciler, gıda mesleklerinde çalışanlar olarak tespit edilmiştir. Çalışmada denizcilik mesleğine değinilmemiştir. Wu ve arkadaşları (2016), denizcilik gibi yüksek stres ve iş yüküne sahip mesleklerden olan uçak pilotları ile ilgili yaptıkları çalışmada 3485 uçak pilotuna HSA-9 anketi uygulanmış ve araştırma sonucunda 75 (%4,1) uçak pilotunun intihar düşüncesi olduğu tespit edilmiştir.

Yapılan bu çalışmada cevapların demografik özelliklere göre değişip değişmedikleri de incelenmiştir. Gemiadamlarının cinsiyet, medeni durum, çocuk sayısı, yaş, hizmet süresi, yeterlilik durumu, çalışılan gemi tipi ve tonajı, kontrat süresi ve sefer bölgesi ile depresyon, anksiyete ve intihar ve kendilerine zarar verme düşünceleri incelenmiştir.

Çalışmada gemiadamlarının cinsiyet faktörüne göre anksiyete, depresyon ve intihar düşünceleri durumları incelendiğinde kadınların depresyon düzeylerinin erkeklere göre daha fazla olduğu ve erkeklerin ise anksiyete düzeyleri ile intihar düşüncelerinin kadınlara göre daha fazla olduğu gözlemlenmiştir. Ancak gruplar arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. WHO 2017 yılında yayınladığı raporda dünya genelinde kadınların hem depresyon hem de anksiyete düzeylerinin erkekler göre daha fazla olduğu bildirilmiştir (URL-24, 2020). Yine WHO verilerine göre dünya genelinde kadınların intihar düşüncesi ve intihar girişimleri erkeklere göre daha fazla iken intihar sonucu ölümler erkeklerde daha fazla görülmektedir. Öncelikle iş bulma zorlukları yaşaması, gemilerde cinsiyet ayrımcılığına ve cinsel tacize maruz kalması, kadınlara önyargılar ile yaklaşılması, gemilerde erkeklere göre daha izole olmaları, gemilerde erkek sayısının fazla olması gibi sebeplerden dolayı kadın denizciler arasında daha yüksek düzeyde depresyon sıklığı görülmektedir.

IMHA, Uluslararası Denizciler Refah ve Yardım Ağı, ITF ve Denizciler Hastane Derneği örgütlerinin 2015 yılında ortaklaşa yaptıkları Kadın Denizcilerin Sağlık ve Refah Araştırmasında, katılımcılara gemilerde en çok maruz kaldığınız sağlık sorununu belirtiniz sorusuna katılımcıların en popüler cevabı %47'si eklem/sırt ağrısını ve %43 ile Stres/Depresyon/Anksiyete sorunları olduğunu belirtmişlerdir. Eklem ve sırt ağrıları kargo gemilerinde çalışan kadın denizcilerde, yolcu gemilerinde çalışan kadın denizcilere göre daha az görülmüştür. Ancak stres / depresyon / anksiyete durumları her iki gemi tipinde çalışan kadınlar arasında en popüler sağlık sorunu olduğu tespit edilmiştir. Denizciliğin birçok zorluklarına ek olarak erkek hakimiyetinde olan bir çalışma ortamında bulunmaları, cinsiyet ayrımcılığına ve tacize maruz kalmaları kadın denizciler için mesleğin zorluklarını daha da arttırmaktadır. Albert (2015), depresyon yaygınlığının kadınlarda erkeklerden daha yaygın olduğunu belirtmiştir. Bunun nedenlerini kadınların daha hassas olmasına, adet öncesi gerginlik sendromuna, doğum sonrası depresyona, ergenlik, adet öncesi ve hamilelik sonrası hormonal değişikliklere bağlamıştır.

Gemiadamlarının deniz tecrübelerine göre anksiyete, depresyon ve intihar düşünceleri durumları incelenmiştir. Analiz sonuçlarına göre 2-3 yıl deniz hizmeti olan gemiadamlarının diğer gruplara göre anksiyete, depresyon ve intihar düşünceleri fazla çıkmıştır. Grubun depresyon düzeyleri ve intihar düşünceleri arasında anlamlı bir fark bulunmuş olup anksiyete düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Özellikle zabitliğinin ilk yıllarında karaya en kısa sürede geçme isteği, borç veya zorunluluklar gibi nedenlerle gemiadamları denizciliği meslekleri olarak görmemekte ve sonuçta çalıştıkları süre boyunca bunalmış,

sıkılmış sürekli şikâyet eden bir ruh hali yaşamalarına neden olmaktadır. UK P&I kulübü (2017), yeni işe başlayan genç denizcilerin özellikle stajyerlerin ruh sağlığı sorunları açısından en fazla risk altında olduğunu belirtmiştir. Son 10 yılda meydana gelen tüm stajyer ölümlerinin %40'ını (11 vaka) intihar sonucu meydana gelen ölümler oluşturmaktadır (URL-16).

Gemiadamlarının yaş faktörüne göre anksiyete, depresyon ve intihar düşünceleri durumları incelenmiştir. Çıkan sonuçlara göre 24-29 yaş aralığındaki gemiadamlarının anksiyete, depresyon ve intihar düşüncelerinin diğer yaş gruplarına göre fazla olduğu görülmüştür. Gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Gard P&I kulübü verilerine göre yaş grubuna göre intihar oranları 25 yaş altında %10, 26-30 yaş aralığında %13, 31-35 yaş aralığında %13 ve 36-40 yaş aralığında %19 olarak belirtilmiştir. Gard P&I kulübü verilerine göre yaş grubuna ruh sağlığı sorunları oranları 25 yaş altında %12, 26-30 yaş aralığında %16, 31-35 yaş aralığında %16 ve 36-40 yaş aralığında %14 olarak belirtilmiştir (URL-25,2020). Genç yaştaki gemiadamlarının intihar oranları çalışmamıza benzer şekilde daha yüksek olduğu görülmektedir. Lefkowitz ve arkadaşları (2019), yaptıkları çalışmada; 2007–2015 yılları arasında kulüp sigortasına ruh sağlığı sorunları nedeniyle açılan toplam 278 davanın 122'si (%44) 30 yaş altı, 67'si (%24) 30-39 yaş aralığı, 51'i (%18) 40-49 yaş aralığı ve 38'i (%14) 50 yaş ve üzeri gemiadamları tarafından yapıldığını belirtmişlerdir.

Gemiadamlarının yeterlilik gruplarına göre anksiyete, depresyon ve intihar düşünceleri durumları incelenmiştir. Analiz sonuçlarına göre 3. Zabitlerin diğer gruplara göre anksiyete ve depresyon düzeyleri fazla çıkmıştır. İntihar düşünceleri durumlarına bakıldığında ise güverte stajyerlerinin intihar düşünce oranlarının diğer gruplara göre fazla çıktığı tespit edilmiştir. Gruplar arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Carotenuto ve arkadaşları (2013), 7 adet farklı tanker firmalarında çalışan 162 erkek gemiadamının katıldığı çalışmada Psikolojik Genel İyi Hali Anketini kullanmıştır. Çalışmaya katılanlar arasında makine zabitlerinin anksiyete düzeyinin en fazla güverte ve makine tayfasının anksiyete düzeyinin ise en az olduğu ve memnuniyet seviyesinin ise güverte personeline göre daha düşük olduğu hususlarını tespit edilmiştir. Ruh sağlığı ve depresyon durumları incelendiğinde ise depresyon varlığı en fazla güverte mürettebatında, güverte zabitlerinde ise en az seviyede olduğu gözlemlenmiştir. Ancak güverte ve makine zabitlerinin depresyon düzeylerinde anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Roberts ve Marlow (2005), yılında yaptıkları çalışmada 1976-2002 yılları arasında İngiliz gemilerinde meydana gelen toplam 55 intiharın 1'i gemi kaptanı, 6'sı makine zabiti (Stajyerler dahil), 19'u güverte

tayfası, 7'si makine tayfası ve 22'si ise yardımcı hizmetlerden oluşmaktadır. Lefkowitz ve arkadaşları (2019), yaptıkları çalışmada; 2007–2015 yılları arasında kulüp sigortasına ruh sağlığı sorunları nedeniyle açılan toplam 278 davanın 160'ı (%58) tayfa sınıfı ve 106'sı (%38) zabitan sınıfı gemiadamları tarafından yapıldığını belirtmişlerdir. Aynı çalışmada 278 davanın 129'unun (%46) güverte bölümü, 104'ünün (%37) makine bölümü gemiadamları tarafından açıldığı belirtilmiştir.

Gemiadamlarının medeni durumlarına göre anksiyete, depresyon ve intihar düşünceleri durumları incelenmiştir. Bekar olanlar ile ilişkisi var/nişanlı olanların evli ve boşanmış olanlara göre anksiyete, depresyon ve intihar düşünceleri fazla çıkmıştır. Boşanmış olan gemiadamlarının anksiyete, depresyon ve intihar düşünceleri seviyeleri en az düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Grubun depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmuş olup anksiyete düzeyleri ve intihar düşünceleri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Sau ve Bhakta (2019), yaptıkları çalışmada 470 gemiadamı ile yaptığı araştırmada gemiadamlarını medeni durumuna göre bekar, evli ve boşanmış olarak 3 ana gruba ayırmış ve 24 boşanmış gemiadamının 24'ünde anksiyete ve depresyon, 416 evli gemiadamının 193'ünde anksiyete ve depresyon, 30 bekar gemiadamı arasında 16 anksiyete ve depresyon varlığını tespit etmiştir.

Gemiadamlarının çocuk durumlarına göre anksiyete, depresyon ve intihar düşünceleri durumları incelenmiştir. Çocuğu olmayan gemiadamlarının çocuğu olan gemiadamlarına göre anksiyete, depresyon ve intihar düşünceleri fazla çıkmıştır. Grubun depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmuş olup anksiyete düzeyleri ve intihar düşünceleri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Gemiadamlarının kontrat sürelerine göre anksiyete, depresyon ve intihar düşünceleri durumları incelenmiştir. Analiz sonuçlarına göre 7 ay ve daha uzun süreli kontrat süresine sahip gemiadamlarının diğer gruplara göre anksiyete, depresyon ve intihar düşünceleri fazla çıkmıştır. Grubun anksiyete ve depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmuş olup intihar düşünceleri bakımından anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Gemiadamlarının çalıştıkları gemi tiplerine göre anksiyete, depresyon ve intihar düşünceleri durumları incelenmiştir. Analiz sonuçlarına göre yolcu ve diğer gemi tiplerinde çalışan gemiadamlarının diğer gruplara göre anksiyete, depresyon ve intihar düşünceleri fazla çıkmıştır. Grubun anksiyete ve depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmuş olup intihar düşünceleri bakımından anlamlı bir fark bulunmamıştır. Roberts ve Marlow (2005), yılında yaptıkları çalışmada 1976-2002 yılları arasında İngiliz gemilerinde meydana

gelen toplam 55 intiharın 5 tanesini yolcu gemilerinde, 16 tanesini tanker gemilerinde, 7 tanesini genel yük gemilerinde (Kuruyük, Roro), 12 tanesini dökme yük, 2 tanesini konteyner, 13 tanesini de diğer (Römorkör, Platform, Kraliyet Gemisi) olarak belirtmiştir. Lefkowitz ve arkadaşları (2019), yaptıkları çalışmada; 2007–2015 yılları arasında kulüp sigortasına ruh sağlığı sorunları nedeniyle açılan toplam 278 davanın %6,6'sı gaz tankeri, %5,7'si tanker, %4,2 si konteynır, %3,2 si dökme yük ve %2,2 si kuruyük gemilerinde çalışan gemiadamları tarafından yapıldığını belirtmişlerdir.

Gemiadamlarının çalıştıkları gemi büyüklüklerine göre anksiyete, depresyon ve intihar düşünceleri durumları incelenmiştir. Analiz sonuçlarına göre 3.000 groston ve altında çalışan gemiadamlarının diğer gruplara göre anksiyete, depresyon ve intihar düşünceleri fazla çıkmıştır. Gruplar arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Roberts ve Marlow (2005), yılında yaptıkları çalışmada 1976-2002 yılları arasında İngiliz gemilerinde meydana gelen toplam 55 intiharın 7 tanesi kıyısız çalışan gemilerde (2000 grt ve altı), 48 tanesi ise uzak seferde çalışan gemilerde (2000 grt üstü), meydana geldiğini belirtmiştir.

Gemiadamlarının çalıştıkları sefer bölgelerine göre anksiyete, depresyon ve intihar düşünceleri durumları incelenmiştir. Analiz sonuçlarına göre liman seferi bölgesinde çalışan gemiadamları arasında anksiyete ve depresyon düzeyleri yüksek çıkmıştır. İntihar düşüncesi olarak ise kabotaj seferinde çalışan gemiadamlarının intihar düşünceleri diğer sefer bölgelerinde çalışan gemiadamlarına göre daha fazla çıkmıştır.

5. SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Denizyolu taşımacılığı düşük maliyetli olmasının yanı sıra emniyetli olmasından dolayı diğer taşımacılık çeşitlerinin arasında ön plana çıkmaktadır. Denizyolu taşımacılığının sahip olduğu avantajları sürdürebilmesi için mesleki bilgi ve becerinin yanında fiziksel ve ruhsal bakımdan sağlıklı gemiadamlarına ihtiyaç duyulmaktadır. Gemiadamlarının özellikle ruhsal bakımdan sorun yaşamaları durumunda gemi içerisinde bireyler arası sorun yaşanmasına, çalışma ortamının gerilmesine, iş veriminin düşmesine sebep olabilmektedir. Hatta daha uç ruh sağlığı sorunlarında zorbalık, taciz, madde bağımlılığı, izolasyon, saldırı, cinayet ve intihar gibi olumsuz sonuçları olmaktadır. Özellikle intihar ve cinayet vakaları aileler, gemi çalışanları ve gemi sahipleri için derin izler bırakmaktadır. Son zamanlarda gerek basında gerekse sosyal medyaya yansıyan haberler gemiadamları arasında ruh sağlığı sorunlarının, saldırı, intihar ve cinayet vakalarının arttığına dikkat çekmektedir. Literatürdeki birçok çalışmada hem normal popülasyonda hem de denizcilik endüstrisinde ruh sağlığı sorunlarının arttığını doğrulamaktadır. Son yıllarda denizcilik sektöründe yapılan çalışmalarda gemiadamlarının ruh sağlığı sorunlarının normal nüfusa göre daha yüksek olduğuna dair kanıtlar bulunmaktadır. Bu, denizcilik endüstrisinin bu konu hakkında harekete geçmesi gerektiğini göstermektedir. Araştırmada gemilerde aktif olarak çalışan Türk gemiadamlarının anksiyete, depresyon düzeyleri ve intihar düşüncelerinin demografik değişkenler ile ilişkisi incelenmiş ve 403 Türk gemiadamının katılımı ile anket uygulaması sonucunda elde edilen önemli sonuçlar ve öneriler aşağıda sunulmuştur:

Araştırma bulgularına göre Türk gemiadamlarının, genel anlamda mesleğinden memnun oldukları tespit edilmiştir. Ancak Türk gemiadamlarının mesleklerinden memnun olmalarına rağmen gemideki sosyal olanaklardan ve iş yükü/çalışma saatlerinden memnun olmadıkları gözlemlenmiştir. Çalışmada Türk gemiadamlarının, gemideyken aileleri ile iletişim kurmalarının gemiadamlarını olumlu etkilediği gözlemlenmiştir. Gemiadamları telefonlarının sürekli çekmesini bireysel internet ve sosyal medyaya erişimlerinin olmalarını tercih ettiklerini belirtmişlerdir. Araştırmada Türk gemiadamları gemilerde ruh sağlığı eğitimlerinin verilmesinin yararlı olacağını belirtmişlerdir. Genel anlamda gemiadamlarının ruh sağlığı farkındalık düzeylerinin az olduğu, ruhsal sağlığı sorunları olması durumunda başvuru yapabileceği bir kuruluş ya da hizmet bilinmemektedir. Gemiadamları, eğer bir ruh sağlığı sorununun olması durumunda bunu arkadaşları ile paylaşma konusunda çekimser

davrandıkları ve muhtemel yaşanacak ruh sağlığı sorunlarında gemilerde çalışmalarının bu ruh sağlığı sorunlarına sebep olduğunu düşünmektedirler.

Bu çalışmada Türk gemiadamları anksiyete durumları incelendiğinde gemiadamlarının genelinde hafif düzeyde anksiyete belirtisi gözükmemektedir. YAB-7 testi soruları içerisinde “çabuk sinirlenme, kızma ya da huzursuz olma” ile “gevşeyip rahatlayamama” en popüler iki cevap olarak karşımıza çıkmaktadır. YAB-7 testi sonuçları demagojik özelliklere göre değerlendirildiğinde; erkek, genç, bekar, deniz tecrübesi daha az, kontrat süresi daha uzun, küçük gemilerde ve yakın seferlerde çalışan gemiadamlarının anksiyete belirti düzeyleri diğer gruplara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Çalışma sonucunda Türk gemiadamları depresyon yaygınlığı ortalamaları incelendiğinde ise hafif derecede depresyon belirtileri olduğu gözlemlenmiştir. Çalışmada HSA-9 testi soruları içerisinde “yorgun hissetmek veya enerjinizin az olması” ile “bir şeyleri yapmaya az ilgi veya zevk duymak” maddeleri en yüksek ortalamaya sahip olan maddeler olduğu belirlenmiştir. HSA-9 test ortalamaları demagojik özelliklere göre değerlendirildiğinde; kadın, genç, bekar, deniz tecrübesi daha az, uzun süreli kontrat süresine sahip, küçük gemilerde ve yakın seferlerde çalışan gemiadamlarının depresyon belirti düzeylerinin diğer gruplara göre daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir.

Çalışmaya katılan Türk gemiadamlarının intihar ve kendine zarar verme düşünceleri incelendiğinde gemiadamlarının 81’inde (%20,1) anketten önceki iki hafta içerisinde intihar ya da kendine zarar verme düşüncesi olduğu belirlenmiştir. İntihar ya da kendine zarar verme düşüncesi demagojik özelliklere göre değerlendirildiğinde; erkek, genç, bekar, deniz tecrübesi daha az, uzun süreli kontrat süresine sahip, küçük gemilerde ve yakın seferlerde çalışan gemiadamlarının intihar ya da kendine zarar verme düşüncelerinin diğer gruplara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Son yıllarda gemiadamı asgari donatım sayısı azaltılırken birçok ulusal ve uluslararası kurallar sebebi ile gemiadamlarının iş yükü artmıştır. Gemiadamlarının iş yükünün ve çalışma saatlerinin artması, dinlenme sürelerinin azalması gemiadamlarının ruh sağlığını olumsuz etkileyebilmektedir.

Gemiadamları gemiler limandayken; limanların şehir merkezinden uzak olması, ulaşım problemleri, ulaşım ücretleri, limanda kalma sürelerinin kısıtlı olması, gemi operasyonları, izin, limandaki sıkı güvenlik ve emniyet önlemleri gibi sebepler nedeniyle dışarı çıkmamakta/çıkamamaktadır. Gemiadamlarının sosyalleşmesi, rahatlaması ve kişisel

ihtiyaçlarını giderebilmesi için limanlarda dışarı çıkmaları mümkün olduğunca teşvik edilmelidir.

Gemiadamlarının intihar istatistikleri kaydı birçok denizcilik idaresi tarafından ayrı bir sınıf olarak tutulmamaktadır. Gemiadamlarının intihar, cinayet saldırı gibi istatistiklerinin diğer meslekler ve genel popülasyon ile karşılaştırılması, eğilimlerin yıllara göre artıp azaldığının takip edilmesi, gemiadamlarının milliyet, cinsiyet, yeterlilik, sefer bölgesi, çalışılan geminin bayrak türü gibi çeşitli özelliklere göre karşılaştırılmalarının yapılabilmesi için ülkemiz ve IMO'ya üye denizcilik idareleri tarafından titizlikle tutulması gerekmektedir.

Gemiadamlarının gemilerde çalışabilmesi için alması gereken sağlık raporunun psikiyatri muayeneleri ülkemizde "Gemiadamları Sağlık Yönergesi" kapsamında yapılmaktadır. Bu kapsamda psikiyatri muayenesi genel muayenede psikiyatri uzmanı tarafından, periyodik muayenede ise sahil sağlık denetleme merkezinde bulunan görevli hekim tarafından yapılmaktadır. Özellikle periyodik muayenelerde gemiadamının ruh sağlığı kontrollerinden ziyade fiziksel sağlık kontrolleri yapılmaktadır. Ayrıca yurtdışında gelişmemiş ya da sağlık sistemi yeterli olmayan ülkelerde yapılan sağlık raporu kontrollerinde ruh sağlığı kontrolleri basit düzeyde yapılabilmektedir. Gemiadamlarının, gemiye katılmadan önce denizcilik şirketi tarafından psikiyatri testlerinin yapılması faydalı olacaktır.

Denizde ruh sağlığı hizmetleri için kaynaklar genellikle sınırlı olduğundan, ruh sağlığı müdahalelerine yönelik denizcilik endüstrisinin ortak hareket etmesi faydalı olacaktır. Denizcilik endüstrisinde ruh sağlığının iyileştirilmesi ve intiharın önlenmesine daha fazla dikkat edilmelidir. Sadece gemiadamlarına doğrudan psikolojik yardım ile değil, aynı zamanda sağlık hizmetleri, denizcilik eğitim sistemi, aileler, deniz endüstrisi çalışanları ve kuruluşlar tarafından iş birliği gibi daha geniş konulara ihtiyaç vardır. Denizcilik eğitim sistemi, gemiadamlarının ruh sağlığı sorunlarını ele almalı ve okullardan başlayarak ruh sağlığı eğitimleri verilmelidir. Gemiadamlarına 7/24 ücretsiz ruh sağlığı desteği verebilecek çevrimiçi danışmanlık hizmetleri sağlanmalıdır.

Şirketler ve paydaşlar, tüm gemilerinde gemiadamlarının bireysel kullanabileceği ücretsiz ve sınırsız internet sağlanmalıdır. Gemiadamları arasındaki bireysel farklılıkları gözetenek, gemideki çeşitli interaktif eğlence aktiviteleri sunulmalıdır. Gemiadamlarına gemi içerisindeki sosyal etkileşimi teşvik eden aktiviteler sunulmalıdır. Örneğin: Takım spor aktiviteleri (basketbol, masa tenisi, yüzme vb.), boş zaman etkinlikleri (dart, kışüstü partileri, kart oyunları), spor salonu ekipmanları, video oyunlar gibi.

Denizcilik şirketleri zorbalık, taciz, ruh sağlığı politikaları politikalarını geliştirmeli, iş sözleşmelerinde çalışma ve izin sürelerinin dengelemeli, kontrat sürelerinin 6 aydan daha az olmasını ve mecburi durumlar dışında bu sürenin uzatılmamasını sağlamalıdır. Gemideki zabitan ve personelin ruh sağlığı hakkındaki bilgi ve farkındalık düzeyinin artması birçok ruh sağlığı sorununu çözebilir ve intihar girişimini önleyebilir. Personele gemiye katılmadan önce gemide çalışma süresi boyunca belli aralıklar ile ruh sağlığı ve refah eğitimleri, ruh sağlığı ve refahın artırılmasına yönelik kendi kendine yardım rehberliği, ruh sağlığı ilkyardım ve psikolojik ilk yardım eğitimleri verilmelidir. Gemiadamlarının mümkün olduğunca ruh sağlığı ile ilgili konuşmaları teşvik edilmelidir. Ruh sağlığı konuları ofis toplantılarında ve gemilerdeki emniyet toplantılarında rutin olarak tartışılmalıdır. Ruh sağlığına ve ruh hastalıklarına diğer sağlık kaygıları için gösterilen aynı şekilde özen gösterilmelidir. Denizcilik şirketleri, özellikle stajyerler ve mesleğe yeni başlayanlar için ruh sağlığı desteğini artırıcı programlar uygulamalıdır.

Ruh sağlığı bozuklukları dünya geninde yaygın bir konudur, bunun kabul edilmesi ve bu konuda farkındalığın artırılması gerekmektedir.

Çalışmanın konusundan ve uygulama aşamalarından kaynaklı birtakım kısıtlar mevcuttur. Kolayda örnekleme yöntemi kullanılarak yürütülen bu araştırma bulguları ankete katılanları temsil etmekte olup örneklem büyüklüğü tüm evreni kapsayacak genellemeleri içermemektedir. Araştırmanın ana kütlelerini oluşturan Türk gemiadamlarının büyük bir kısmına ulaşmak için çalışmalar yürütülmüş olsa da büyük bir çoğunluğundan geri dönüş alınamamıştır. Ana kütlelerin tamamına ulaşamaması önemli bir kısıt olarak karşımıza çıkmaktadır. Anket, gemilerdeki ve limanlardaki Covid-19 önlemleri sebebiyle katılımcılara yalnızca internet üzerinden ulaştırılmıştır. İnternet erişimi olmayan gemiadamlarına ulaşmakta güçlüklerin yaşanması çalışmanın bir başka kısıdıdır. Araştırmanın kısıtlarından bir diğeri ise veri toplama aracı olarak anket formunun kullanılmasından kaynaklanmaktadır. Anket çalışması detaylı, derinlemesine cevaplar alınmasına izin vermemektedir. Ayrıca ankette kullanılan değişkenlerinin katılımcı tarafından yanlış algılanabilmiş olabilmektedir. Anket uygulanırken, gerekli açıklamalar ve tanımlamalar açık ve net şekilde yapılamamıştır.

Gelecekte yapılacak çalışmalarda; gemiadamlarının kaza ve yaralanmaları ile ruh sağlığı durumları arasındaki ilişki, gemiadamları uyku düzenleri ile ruh sağlığı arasındaki ilişki, insan hatası kaynaklı gemi kazaları ile gemiadamlarının ruh sağlığı durumları arasındaki ilişki, gemiadamlarının ruh sağlığı, depresyon, anksiyete durumları ile intihar eğilimlerinin diğer meslekler ve genel popülasyona göre karşılaştırılmasının yapılması ve gemideki

kaybolma, cinayet, intihar ve saldırı durumlarının donatana ekonomik maliyeti gibi konuların literatüre katkı yapacağı düşünülmektedir.

Araştırma kısıtlarından bir tanesi veri toplama aracı olarak anket formunun kullanılmasıdır. Anket çalışması, detaylı ve derinlemesine cevaplar alınamamasına sebep olmaktadır. Ayrıca anketlerde kullanılan değişkenlerinin katılımcı tarafından yanlış algılanabilecek bazı maddeler farklı algılar yaratmıştır. Bu nedenle anket uygulanırken, gerekli tanımlamalar açık ve net şekilde yapılamamıştır.

Veri toplama aracı olan anket formunun ilgili örnekleme ulaştırılmasında elektronik formatların kullanılması araştırmanın bir diğer önemli kısıtlamasını oluşturmaktadır. Ankette yer alan ifadelerin verilecek yanıtların anketin yüz yüze uygulanması sebebiyle güvenilirliklerinin düşmesi yönünde bir etkisinin söz konusu olabileceği düşünülmektedir.

6. KAYNAKLAR

- Albert, P.R., 2015. Why is depression more prevalent in women? Journal Of Psychiatry & Neuroscience, 40,4, 219–221.
- Alderton, T., 2004. The Global Seafarer: Living and Working Conditions in A Globalized Industry, ILO, Geneva.
- Alkın, T. ve Onu,r E., 2017. Anksiyete Kavramı ve Anksiyete Bozukluklarına Genel Bir Bakış.
- Alptekin, K. ve Duyan, V., 2014. İntihar ve İntihar Girişimi. Yeni İnsan Yayınevi, İstanbul.
- Akgemici, T., 2001. Örgütlerde Stres ve Yönetimi. Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi.
- Aktaş, G.S., 2014. Türkiye’de İntihar (2000-2011). Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir.
- Andrews, G., Issakidis C. ve Carter, G., 2001. Shortfall in mental health service utilisation, Br J Psychiatry, 179,5, 417-425.
- Andruskiene, J., Barseviciene, S. ve 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.
- Arsel, C.O., 2010. İntihar Olasılığı ve Cinsiyet: İletişim Becerileri, Cinsiyet Roller, Sosyal Destek ve Umutsuzluk Açısından Bir Değerlendirme, Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Aydoğan, Ü., Mutlu, S., Akbulut, H., Taş, G., Aydoğdu, A. ve Sağlam K., 2012. Hipertansiyon Hastalarında Anksiyete Bozukluğu, Konuralp Tıp Dergisi, 4,2, 1-5.
- Bahadır, E., 2009. Sağlıkla İlgili Fakültelerde Eğitime Başlayan Öğrencilerin Psikolojik Sağlık Düzeyleri, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Bal, U., Çakmak, S. ve Uğuz, Ş., 2013. Anksiyete Bozukluklarında Cinsiyete Göre Semptom Farklılıkları, Arşiv Kaynak Tarama Dergisi, 22,4, 441-459.
- Barry, M.M., 2009. Addressing the determinants of positive mental health: Concepts, evidence and practice. International Journal of Mental Health Promotion, 11,3, 4–17.
- Baxter, A.J., Scott K.M., Vos T. ve Whiteford H.A. (2013). Global prevalence of anxiety disorders: a systematic review and meta-regression, Psychol Med, 43,05, 897-910.
- Baylon, A. ve Santos, E. 2015. Attractions, Problems, Challenges, Issues And Coping Strategies Of The Seafaring Career: Maap Seafarers Perspectives. Safety Of Marine Transport, Marine Navigation And Safety Of Sea.

- Beşikçi, Bal, E., Tavacıoğlu, L. ve Arslan, Ö., 2015. The subjective measurement of seafarers' fatigue levels and mental symptoms, *Maritime Policy & Management*, 43,3, 329-343.
- Borges, G., Nock, M.K., Haro ve Abad J.M., 2010. Twelve-month prevalence of and risk factors for suicide attempts in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *Journal Of Clinical Psychiatry*, 71,12, 1617–1628.
- Borovnik, M., 2011. Occupational Health And Safety Of Merchant Seafarers. *Asia Pacific Viewpoint*, 52,3, 333-346.
- Bulut, D., 2013. Çalışma Yaşamında İş Stresi, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Bulut, E. R., Küçükler, H. ve Bulut, N. S., 2012. İntiharın Kısa Tarihçesinden Sebep ve Yöntemlerine Genel Bir Bakış, *Cumhuriyet Tıp Dergisi*, 34, 128-137.
- Carl H., 2012. Swedish Seafarers and Seafaring Occupation 2010: A study of work-related attitudes during different stages of life at sea, *Kalmar Maritime Academy*.
- Carotenuto, A., Molino, I., Fasanaro, A. M. ve Amenta, F., 2012. Psychological Stress In Seafarers: A Review. *International Maritime Health*, 63,4, 188-194.
- Carotenuto, A., Fasanaro, A., M., Molino, I., Sibilio, F., Saturnino, A., Traini, E. ve 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.
- 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., 2011. Mapping The Knowledge Base For Maritime Health: 3 Illness And Injury In Seafarers. *International Maritime Health*, 62,4, 224-240.
- Carter, T., John, A., Williams, J.G. ve Roberts S.E., 2020. Suicide, Fatal Injuries and Drowning Among The Crews Of United Kingdom and Bermuda Registered Cruise and Passenger Ships From 1976 to 2018, *International Maritime Health*, 71,1, 12–19
- Charlton, J., 1995. Trends And Patterns In Suicide In England And Wales, *International Journal Of Epidemiology*, 24,1, 45–52.
- Chauvet-Gelinier, J.C. ve Bonin, B., 2017. Stress, anxiety and depression in heart disease patients: a major challenge for cardiac rehabilitation, *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine*, 60,1, 6-12.
- Christodoulou, C., Douzenis, A. ve Papadopoulos F.C., 2012. Suicide and seasonality. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 125,2, 127–46.
- Clare, H., 2015. *Down To The Sea In Ships: Of Ageless Oceans And Modern*. London: Vintage.
- Conwell, Y., Van O.K. ve Caine, E.D., 2011. Suicide in older adults. *Psychiatric Clinics of North America* 34, 451–68.

- Cotton S.M., Wright, A., Harris, M.G., Jorm A.F. ve McGorry P.D., 2006. Influence of gender on mental health literacy in young Australians, Australian And New Zealand Journal Of Psychiatry, 40,9, 790-796.
- Courtenay, W.H., 2000. Constructions of masculinity and their influence on men's well-being: a theory of gender and health, Social Science & Medicine, 50,10, 1385-1401.
- Cömert, A., 2008. Türkiye'de Gemi Adamı Piyasası: Arz ve İstihdam Üzerine Bir Model, Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi, Deniz Bilimleri ve İşletmeciliği Enstitüsü, İstanbul.
- Çökük, B., 2018. Örgütsel Stres Düzeyinin Ölçümü ve Demografik Değişkenlerle İlişkisi: Bir Kamu Organizasyonu Örneği, Akademik Yaklaşımlar Dergisi.
- Dimitrova, D.N., 2010. Seafarers' Rights In The Globalized Maritime Industry. The Netherlands: R. Blanpain, Alphen Aan Den Rijn, Kluwer Law International.
- Erdur, O.B., 2019. İş Görenlerin İş Stresi, Depresyon Düzeyi ve İşten Ayrılma Niyeti Arasındaki İlişki: Banka Çalışanlarının Katılımıyla Yapılan Uygulama, Yüksek Lisans Tezi, Bahçeşehir Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Eskin, M., 2012. İntihar Açıklama, Değerlendirme, Tedavi ve Önleme, Hyb Yayıncılık, . Ankara.
- GARD, 2005. The criminalisation of seafarers - From master mariner to “master criminal”.
- Graham, C.A.E., 2009. Maritime security and seafarers' welfare: towards harmonization, Journal Maritime Affairs, 8,1, 71–87.
- Gül, A., 2015. Pozitif Örgütsel Davranışın İş Stresi Üzerine Etkisinde İş Güvenliğinin Aracılık Rolü: Bir Üniversite Hastanesi Örneği, Doktora Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Isparta.
- Han, B., Crosby, A.E., Ortega, L.A.G., Parks, S. E., Compton, W. M., ve Gfroerera, J., 2016. Suicidal ideation, suicide attempt, and occupations among employed adults aged 18–64 years in the United States, Comprehensive Psychiatry, 66, 176–186.
- Hansen, H. L., 1996. Surveillance Of Deaths On Board Danish Merchant Ships, 1986-93: Implications For Prevention, Occupational and Environmental Medicine, 53,4, 269-275.
- Hanzu-Pazara, R. ve Arsenie, P., 2010. New Challenge In The Maritime Academics. Latest Trends On Engineering Education, Navigation and Maritime Transport Constanta Maritime University.
- Hawton K, Fagg J, Simkin S, Harriss L ve Malmberg A., 1998. Methods Used For Suicide By Farmers In England and Wales, The Contribution Of Availability and Its Relevance To Prevention, British Journal Of Psychiatry, 73,4, 320–324.
- Hystad, S.W. ve 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.

- İnanç, N., Hatipoğlu, S. ve Yurt, V., 1999. Hemşirelik Esasları. 4. Baskı. Ankara: Damla Matbaacılık Ltd. Şti.
- International Maritime Health Association, I., 2012. Newsletter.,14.
- International Maritime Health Association (IMHA), 2015. International Seafarers' Welfare and Assistance Network (ISWAN), International Transport Workers' Federation (ITF) & Seafarers Hospital Society (SHS), Women Seafarers' Health and Welfare Survey.
- International Transport Workers' Federation, 2006. Out Of Sight, Out Of Mind: Seafarers, Fishers And Human Rights, London.
- Iversen, R.T., 2012. The Mental Health Of Seafarers. Int Marit Health, 63,2, 78-89.
- James, M., 2016. World Trade Figures For The Transportation Of Goods By Ship.
- Jensen, O.C., Sørensen, J. F., Thomas, M., Canals, M. L., Nikolic, N. ve Hu, Y., 2006. Working Conditions In International Seafaring. Occupational Medicine, 56,6, 393-7
- Jeżewska, M. ve Iversen, R., 2012. Stress And Fatigue At Sea Versus Quality Of Life. Int Marit Health,63,2, 106-115.
- Jeżewska, M., Iversen, R. ve Leszczynska, I., 2013. Report of the Menhob working Group: Workshop on mental health on Board, Int. Marit. Health, 64,3, 168–174.
- Jurisc-Erzen, D., Benko K., Ljubic, S. ve Jerković, R., 2011. Original scientific paper The Prevalence of Depression and Anxiety in Seafarers Type 2 Diabetic Patients, Coll. Antropol, 35,4, 1067–1070
- Johnston A.K., Pirkis J.E. ve Burgess P.M., 2007. Suicidal thoughts and behaviours among Australian adults: findings from the 2007 National Survey of Mental Health and Wellbeing, Australian and New Zealand Journal Of Psychiatry, 43,7, 635–643.
- Kahveci, E., Lane, T., ve Sampson, H., 2000. Transnational Seafaring Communities, Cardiff University.
- Kahveci, E., 2007. Port Based Welfare Services for Seafarers, Seafarers International Research Centre, Cardiff.
- Kara, A., 2013. Arama Kurtarma Operasyonlarında Risk Analizi ve Türkiye İçin Arama Kurtarma Model Araştırması, Denizcilik Uzmanlık Tezi, Deniz ve İşçular Düzenleme Genel Müdürlüğü, Ankara
- Karadağ, Z., 2019. Denizcilik Sektöründe Çalışan Gemi Adamları ve Kara Personelinin Psikolojik Belirti Düzeylerinin, Çalışma Koşulları İle Birlikte İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Çağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.
- Kessler, R.C., ve Bromet, R.C., 2013. The epidemiology of depression across cultures, Annual Review Public Health, 34, 119-138.

- Keyes M.L.C., 2005. Mental Illness and/or Mental Health? Investigating Axioms of the Complete State Model of Health, Journal of Consulting and Clinical Psychology, 73,3, 539-548
- Kinga, S., Bogdan, J. ve Elzbieta, R., 2006. Suicides Among Polish Seamen And Fishermen During Work At Sea, International Maritime Health, 57,1, 36-45.
- Klarreich, S. H., 1994. Stressiz Çalışma Ortamı Çev.Bengi Güngör. Ankara, Alfa Yayınları.
- Köknel, Ö., 2000. Depresyon, Ruhsal Çöküntü.Bilimsel Sorunlar Dizisi, Ankara.
- Koroğlu E., Güleç C. ve Şenol S., 2007. Psikiyatri Temel Kitabı, Hekimler Yayın Birliği Basım Yayın, Ankara.
- Leggate, H., 2004. The Future Shortage Of Seafarers: Will It Become A Reality? Maritime Policy And Management, 31,1, 3-14.
- Lépine, J.P. ve Briley, M., 2011. The increasing burden of depression, Neuropsychiatric Disease Treatment, 7,1, 3–7.
- Lipowski, M., Lipowska, M., Peplinska, A., ve Jezewska, M., 2014. Personality Determinants Of Health Behaviours Of Merchant Navy Officers. International Maritime Health, 65,3 158-165.
- Lefkowitz, R.Y., Slade M.D. ve Redlich, C. A., 2019. Rates and occupational characteristics of international seafarers with mental illness, Occupational Medicine, 69,4, 279–282.
- Maclachlan , M., Cromie, S., Liston, P., Kavanagh, B. ve Kay, A., 2013. Psychosocial And Organisational Aspects. Textbook Of Maritime Medicine.
- Mclaughlin, H.L., 2012. The Blackwell Companion To Maritime. Wayne K. Talley.
- Mcveigh, J. ve Maclachlan, M., 2019. A Silver Wave? Filipino Shipmates' Experience Of Merchant Seafaring, Marine Policy, 99, 283-297.
- Nas, S., Fışkın, R., ve Çakır, E., 2017. The Current Profile Of Merchant Marine Officers' Manpower In Turkey, Denizcilik Fakültesi Dergisi, 1-23.
- Nautilus International, 2015. Maritime welfare 'Big debate' focus on IMO role.
- Nenadić, A., Jašić, D. ve Krajnović, A., 2015. Sociological Aspects of Seafarers' Life and Work and Management Styles in Shipping, International Journal of Economics and Management Sciences, 4,3, 26-40.
- Nielsen, D., 1999. Deaths At Sea – A Study Of Fatalities On Board Hong Kong-Registered Merchant Ships (1986–95), Safety Science, 32, 121–141.
- Nock M.K., Borges G. ve Bromet E.J., 2008. Cross-national prevalence and risk factors for suicidal ideation, plans and attempts. British Journal Of Psychiatry, 192, 98–105.
- Nock M.K, Green J.G. ve Hwang I., 2013. Prevalence, correlates, and treatment of lifetime suicidal behavior among adolescents: results from the National Comorbidity Survey Replication Adolescent Supplement. JAMA Psychiatry, 70, 300–10.

- Oldenburg, M., Baur, X. ve Schlaich, C., 2010. Occupational Risks And Challenges Of Seafaring, Journal Of Occupational Health, 52,5, 249-256.
- Oldenburg, M., Jensen, H. J., Latza, U., ve Baur, X., 2009. Seafaring Stressors Aboard Merchant And Passenger Ships, International Journal Of Public Health, 54, 96-105.
- Öztürk, O., 2004. Ruh Sağlığı ve Bozuklukları, Nobel Tıp Kitapevi, Ankara.
- Park, K., 2017. Park's textbook of preventive and social medicine 24th ed., Banarsidas Bhanot, Jabalpur.
- Pehlivan, İ., 2000. İş Yaşamında Stres, Pegem, Ankara.
- Pollet, H., 2007. Mental Health Promotion: A Literature Review. Mental Health Promotion Working Group Of The Provincial Wellness Advisory Council. Canadian Mental Health Association.
- Rinne, H., Laaksonen, M., Notkola, V., ve Shemeikka, R., 2020. Mortality among seafarers: a register-based follow-up study, Occupational Medicine, 20,70, 119-122
- Roberts, S. E., Jaremin, B., Chalasani, P. ve Rodgers, S. E., 2010. Suicides Among Seafarers in Uk Merchant Shipping 1919–2005, Occupational Medicine, 60, 54–61.
- Roberts, S. E., Jaremin, B. ve Lloyd, K., 2013. High-Risk Occupations For Suicide, Psychological Medicine, 43, 1231–1240
- Roberts, S. E., ve Marlow, P. B., 2005. Traumatic Work Related Mortality Among Seafarers Employed in British Merchant Shipping, 1976-2002. Occupational And Environmental Medicine, 62,3, 172-180.
- Sadjadi, J. ve Perkins, S. J., 2010. The Human Element in International. University of Bedfordshire Business School, UK, 57–8.
- Sampson H. ve Ellis N., 2019. Seafarers' mental health and wellbeing, Seafarers International Research Centre, School Of Social Sciences, Cardiff University
- Sarı, İ., 2018. Gençlik ve İntihar, Noktaekitap.
- Sau, A. ve Bhakta, I., 2019. Screening of anxiety and depression among seafarers using machine learning technology, Informatics in Medicine Unlocked, 16, 100-149
- Schofield, T., Connell, R.W., Walker, L., Wood J.F. ve Butland D.L., 2000. Understanding men's health and illness: A gender-relations approach to policy, research, and practice, Journal Of American College Health, 48, 247-256
- Smith, A., Allen, P. ve Wadsworth, E., 2006. Seafarer Fatigue: The Cardiff Research Programme. Cardiff University, Centre For Occupational And Health Psychology.
- Slišković A. ve Penezić, Z., 2015. Descriptive study of job satisfaction and job dissatisfaction in a sample of Croatian seafarers, Int Marit Health, 66,2, 97-105
- Solmuş, T., 2011. Çift, Evlilik ve Aile Terapisi, Doruk Yayınları, İstanbul.

- Steers, R.M., 1994. Introduction To Organizational Behavior, Fourth Edition, NY HarperCollins Publishers, New York.
- Şen. H., 2019. Oecd Üye Ülkeleri İçin İntihar Oranları Araştırması: Bir Kümeleme Analizi Çalışması, Alphanumeric Journal, 7, 471-484.
- Şirin, B., 2008. Bir Sağlık Ocağına Başvuran Ruh Sağlığı Bozulmuş Hastaların Yaşam Kalitesi ve Sosyal İşlevsellik Durumunun Değerlendirilmesi, Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Şimşek, M.Ş., 1999. Yönetim ve Organizasyon, Nobel, Ankara.
- Taycan, O. ve Coşun, B., 2020. Ruh Sağlığını Güçlendirme, Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları, Ankara
- Tezcan, A.E., 2011. Depresyon, 1. Baskı, Elma Yayınevi, Ankara.
- Tezcan, Ö., Kan, E ve ATİK, O., 2020, A Study on Working and Living Conditions of Turkish Seafarers, Journal of ETA Maritime Science, 8,1, 22-37.
- URL-1, United Nations Conference On Trade And Development, <https://unctad.org/en/pages/PublicationWebflyer.aspx?publicationid=2563>, 10.07.2020.
- URL-2, Manpower Report 2015. International Chamber Of Shipping, <https://www.ics-shipping.org/free-resources/manpower-report-2015>, 10.07.2020.
- URL-3, Women in Maritime. International Maritime Organization (Imo), <http://www.imo.org/en/ourwork/technicalcooperation/pages/womeninmaritime.aspx>, 10.07.2020.
- URL-4, Worldometer, <https://www.worldometers.info/world-population/>, 10.07.2020.
- URL-5, ITF Seafarers' Trust, <https://www.seafarerstrust.org/social-isolation-depression-and-suicide-sids-workshop-outcomes-report>, 10.07.2020.
- URL-6, WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard, <https://covid19.who.int/>, 10.07.2020.
- URL-7, Wilhelmsen group, <https://www.wilhelmsen.com/ships-agency/campaigns/coronavirus/coronavirus-map/>, 10.07.2020.
- URL-8, WHO Constitution. Who: <https://www.who.int/about/who-we-are/constitution>, 10.07.2020.
- URL-9, WHO Mental Health Atlas 2017, https://www.who.int/mental_health/evidence/atlas/mental_health_atlas_2017/en/, 10.07.2020.
- URL-10, World Health Organisation, http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/mental_health_facts/en/index1.html, 10.07.2020.

- URL-11, World Population Review, <https://worldpopulationreview.com/countries/suicide-rate-by-country/>, 10.07.2020.
- Url-12, American Foundation for Suicide Prevention, <https://afsp.org/about-suicide/suicide-statistics/>, 10.07.2020.
- Url-13, 2020, Government of Canada's digital presence, <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/healthy-living/suicide-canada-infographic.html>, 10.07.2020.
- URL-14, Anadolu Ajansı, <https://www.aa.com.tr/tr/turkiye/olum-istatistikleri-aciklandi/1500990>, 10.07.2020.
- URL-15, splash247.com, <https://splash247.com/whats-killing-our-seafarers/>, 10.07.2020.
- URL-16, UK Chamber of Shipping, <https://www.ukchamberofshipping.com/latest/breaking-taboo-seafarer-mental-health/>, 10.07.2020.
- URL-17, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2018/02/20180210-9.htm>, Gemiadamları ve Kılavuz Kaptanlar Yönetmeliği, 10.07.2020.
- URL-18, The International Seafarers' Welfare and Assistance Network, <https://www.seafarerswelfare.org/about>, 10.07.2020.
- URL-19, Seafarers Hospital Society, <https://seahospital.org.uk/>, 10.07.2020.
- URL-20, Nautilus International, <https://www.nautilusint.org/en/our-union/who-we-are/about-nautilus/>, 10.07.2020.
- URL-21, ITF Seafarers' Trust, <https://www.seafarerstrust.org/about/>, 10.07.2020.
- URL-22, Mission to Seafarers, <https://www.missiontoseafarers.org/about>, 10.07.2020.
- URL-23 European Community Shipowners' Associations, <https://www.ecsa.eu/news/new-survey-ics-and-ecsa-paints-positive-picture-seafarer-internet-access>, 10.07.2020.
- URL-24 World Health Organisation, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>, 10.07.2020.
- URL-25 Gard Marine & Energy Insurance (Europe) AS, <http://www.gard.no/web/updates/content/28558450/mental-health-and-seafarers-its-time-to-talk>, 10.07.2020.
- URL-26 SafetyAtSea, <https://safetyatsea.net/news/2020/shared-concerns-survey-crew-wellbeing/>, 10.07.2020.
- Van, A.M., 2016. Comorbid anxiety and depression epidemiology, clinical manifestations, and diagnosis.
- Walters, D., and N. Bailey. 2013. Lives in peril: Profit or safety in the global maritime industry? New York, NY: Palgrave Macmillan.

- Warrick, L., 2016. WISTA: Connectivity, wellness and gender equality for seafarers.
- Whiteford, H.A., Degenhardt, L., Rehm, J., Baxter, A., Ferrari, A., Erskine, H. ve Vos, T., 2013. Global burden of disease attributable to mental and substance use disorders: Findings from the Global Burden of Disease Study 2010. The Lancet, 382,9904, 1575 – 1586 .
- Wickstrom, G. ve Leivonniemi, A., 1985. Suicides Among Male Finnish Seafarers, Acta Psychiatr Scand 71, 575–580.
- Wu, A.C., McLay, D.D., Weisskopf, M.G., McNeely, E., Betancourt, T.S. ve Allen, J.G. 2016. Airplane pilot mental health and suicidal thoughts: a cross-sectional descriptive study via anonymous web-based survey. Environmental Health, 16,129.
- Yıldırım, O., F. Tektüfekçi ve Y.C. Çukacı, 2004. Modern Toplum Hastalığı: Stres ve Muhasebe Elemanları Üzerindeki Etkileri, Süleyman Demirel Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi, 9, 2, 1-20
- Yılmaz, F. ve İlhan, M.N., 2018. Türk Bayraklı Gemilerin Karıştığı Deniz Kazaları ve Denizcilere Etkilerine İlişkin Bir Analiz, Arama Sonuçları, GMO Gemi ve Deniz Teknolojisi, 211, 80–95.
- Yoong, R.K., Mooppil, N., Khoo, E.Y., Newman, S.P., Lee, V.Y., Kang, A.W. ve Griva, K., 2017. Prevalence and determinants of anxiety and depression in end stage renal disease (ESRD). A comparison between ESRD patients with and without coexisting diabetes mellitus, Journal Of Psychosomatic Research, 94, 68-72
- Yörükoğlu, A., 1996. Çocuk Ruh Sağlığı. İstanbul: Özgür Yayınları.
- Zhang, P. ve Zhao, M., 20015. Maritime labour convention, 2006 and the Chinese seafarers: how far is China to ratification? Maritime Policy 61,1, 54–65.

7. EKLER

Ek 1. Gemiadamlarının ruh sağlığı, depresyon ve intihar eğilimlerinin incelenmesi anket formu

Gemiadamlarının Ruh Sağlığı, Depresyon ve İntihar Eğilimlerinin İncelenmesi

Sayın Katılımcı, “Gemiadamlarının Ruh Sağlığı, Depresyon ve İntihar Eğilimlerinin İncelenmesi” başlıklı yüksek lisans tezi çalışmasının uygulama kısmını oluşturan bu anket konuyla ilgili görüşlerinizi almak amacıyla oluşturulmuştur. Bu çalışma kapsamında elde edilecek bulgular bilim etiği gereğince gizlilik çerçevesinde sadece istatistiksel analiz yapmak amacıyla kullanılacaktır.

Değerli katkılarınız için şimdiden teşekkür ederim.

Bölüm A- Katılımcı Profili:	
Aktif olarak gemide çalışıyor musunuz?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
Cinsiyetiniz nedir?	<input type="checkbox"/> Kadın <input type="checkbox"/> Erkek
Medeni haliniz nedir?	<input type="checkbox"/> Evli <input type="checkbox"/> Bekar <input type="checkbox"/> Boşanmış <input type="checkbox"/> İlişkisi Var / Nişanlı <input type="checkbox"/> Eşi vefat etmiş
Çocuğunuz var mı, varsa kaç tane?	<input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Evet 1 tane <input type="checkbox"/> Evet 2 tane <input type="checkbox"/> Evet 3 tane <input type="checkbox"/> Evet 4 ve daha fazla
Yaş aralığınız hangisidir?	<input type="checkbox"/> 16-23 <input type="checkbox"/> 24-29 <input type="checkbox"/> 30-35 <input type="checkbox"/> 36-41 <input type="checkbox"/> 42 ve üstü
Kaç yıldır gemilerde çalışıyorsunuz?	<input type="checkbox"/> 0-1 Yıl <input type="checkbox"/> 2-3 Yıl <input type="checkbox"/> 4-6Yıl <input type="checkbox"/> 7-9 Yıl <input type="checkbox"/> 10 yıl ve daha fazla

Gemide görev yaptığınız yeterliliğiniz hangisidir?	<input type="checkbox"/> Kaptan <input type="checkbox"/> 1. Zabit <input type="checkbox"/> 2. Zabit <input type="checkbox"/> 3. Zabit <input type="checkbox"/> Telsiz Zabiti <input type="checkbox"/> Baş Mühendis <input type="checkbox"/> 2. Mühendis <input type="checkbox"/> 3. Mühendis <input type="checkbox"/> 4. Mühendis <input type="checkbox"/> Elektrik Zabiti <input type="checkbox"/> Güverte Stajyeri <input type="checkbox"/> Makine Stajyeri <input type="checkbox"/> Güverte Tayfası <input type="checkbox"/> Makine Tayfası <input type="checkbox"/> Yardımcı Hizmetler (Aşçı, Kamarot)
Çalıştığınız gemi tipi hangisidir?	<input type="checkbox"/> Kuruyük/Dökmeyük Gemisi <input type="checkbox"/> Tanker gemisi (Kimyasal, Petrol, Gaz Tankerleri) <input type="checkbox"/> Konteynır Gemisi <input type="checkbox"/> RoRo Gemisi <input type="checkbox"/> Yolcu gemisi
Ağırlıklı olarak çalıştığınız gemi tonajı hangisidir?	<input type="checkbox"/> 3.000 groston ve altı <input type="checkbox"/> 3.001 - 10.000 groston arası <input type="checkbox"/> 10.001 - 20.000 groston arası <input type="checkbox"/> 20.001 groston ve üzeri
Kontrat süreleriniz hangisidir?	<input type="checkbox"/> 2 Ay <input type="checkbox"/> 3 Ay <input type="checkbox"/> 4 Ay <input type="checkbox"/> 5 Ay <input type="checkbox"/> 6 Ay <input type="checkbox"/> 7 Ay ve daha fazla
Çalıştığınız sefer bölgesi hangisidir?	<input type="checkbox"/> Liman Seferi <input type="checkbox"/> Kabotaj Seferi <input type="checkbox"/> Yakın Kıyısal Sefer <input type="checkbox"/> Uzak Sefer

Bölüm B- Mesleki Memnuniyet Soruları:					
Sayın Katılımcı, aşağıda verilen ifadelere katılma durumuna göre size en uygun olan ifadeyi seçiniz					
1 Kesinlikle katılmıyorum					
2 Katılmıyorum					
3 Fikrim yok					
4 Katılıyorum					
5 Kesinlikle katılıyorum					
Mesleğimden memnunum	1	2	3	4	5
Maaşımdan memnunum	1	2	3	4	5
Kontrat süremden memnunum	1	2	3	4	5
Çalıştığım şirketten memnunum	1	2	3	4	5
Gemi yönetiminden memnunum	1	2	3	4	5
Gemi personelinden memnunum	1	2	3	4	5
Gemi ve makine kondisyonundan memnunum	1	2	3	4	5
Kamaramdan memnunum	1	2	3	4	5
İş yükümden ve çalışma saatlerimden memnunum	1	2	3	4	5
Çalışma ortamından memnunum	1	2	3	4	5
Gemideki Yemek / Kumanya kalitesinden memnunum	1	2	3	4	5
Gemideki sosyal olanaklardan memnunum	1	2	3	4	5
Gemi personeli ile yaşadığımız kavga, tartışma beni olumsuz etkiler	1	2	3	4	5
Gemi yönetimi / Şirket tarafından, ticari kaygılar nedeniyle yapılan baskı beni olumsuz etkiler	1	2	3	4	5
Gemi yönetimince emniyetsiz iş yapmaya zorlanmak beni olumsuz etkiler.	1	2	3	4	5
Kötü deniz ve hava koşulları beni olumsuz etkiler	1	2	3	4	5
Gemide sürekli internet erişiminin olmasını tercih ederim.	1	2	3	4	5
Gemide telefonun sürekli çekmesini tercih ederim.	1	2	3	4	5
Gemideyken sosyal medyaya erişim beni olumlu etkiler	1	2	3	4	5
Gemideyken ailemle iletişim kurmak beni olumlu etkiler	1	2	3	4	5
Gemideyken aile sorunlarına yardımcı olamamak beni olumsuz etkiler	1	2	3	4	5
Özel günlere, cenazelere katılamamak beni olumsuz etkiler	1	2	3	4	5
Çalıştığınız şirketin ruh sağlığı politikası var mı?	1	2	3	4	5
Çalıştığınız şirket tarafından size ruh sağlığı eğitimi verildi mi?	1	2	3	4	5
Gemilerde ruh sağlığı eğitimlerinin verilmesini yararlı olacağını düşünüyorum	1	2	3	4	5
Eğer gemide ruh sağlığı ile ilgili bir sıkıntım olsa idi, bu konuyu meslektaşlarım ile paylaşırdım	1	2	3	4	5
Ciddi endişe veya depresyonda hissettiğimde yardım için başvurabileceğim herhangi bir denizci kuruluşu veya hizmeti biliyorum	1	2	3	4	5
Ruh sağlığı sorununa sahip olmamın, şirketinizdeki kariyer beklentilerimi etkileyeceğini	1	2	3	4	5
Gemide ruh sağlığı sorunları yaşayan meslektaşlarımdan farkına varabilirim.	1	2	3	4	5

Bir mürettebatın depresyonda olduğundan şüphelenirsem ne yapacağımı biliyorum	1	2	3	4	5
Çalıştığınız şirketin ruh sağlığı politikası var mı?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır				
Çalıştığınız şirket tarafından size ruh sağlığı eğitimi verildi mi?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır				
Bölüm C- Yaygın Anksiyete Bozukluğu 7 (YAB-7) Testi:					
Son 2 hafta içerisinde aşağıdaki problemler ne sıklıkta sizi rahatsız etti?					
1 - Hiçbir zaman					
2 - Sadece birkaç gün					
3 - Günlerin yarısından fazlasında					
4 - Hemen hemen her gün					
Sinirli, kaygılı, uçurumun kenarındaymış gibi hissetme	1	2	3	4	
Endişelerinizi kontrol edememe ya da durduramama	1	2	3	4	
Farklı konularda çok fazla endişelenme	1	2	3	4	
Gevşeyip rahatlayamama	1	2	3	4	
Yerinizde duramayacak kadar kıpır kıpır huzursuz olma	1	2	3	4	
Çabuk sinirlenme, kızma ya da huzursuz olma	1	2	3	4	
Her an çok kötü bir şey olabileceği korkusu yaşama	1	2	3	4	
Bölüm D- Hasta Sağlığı Anketi 9 (HSA-9) Testi:					
Son 2 hafta içerisinde aşağıdaki problemler ne sıklıkta sizi rahatsız etti?					
1 - Hiçbir zaman					
2 - Sadece birkaç gün					
3 - Günlerin yarısından fazlasında					
4 - Hemen hemen her gün					
Bir şeyleri yapmaya az ilgi veya zevk duymak	1	2	3	4	
Üzgün, depresif veya umutsuz hissetmek	1	2	3	4	
Uykuya dalmada veya uyumaya devam etmekte zorluk veya çok fazla uyumak	1	2	3	4	
Yorgun hissetmek veya enerjinizin az olması	1	2	3	4	
İştahsızlık veya çok fazla yemek	1	2	3	4	
Kendinizi kötü hissetmeniz- veya kendinizi başarısız ya da kendinizi veya ailenizi hayal kırıklığına uğrattığınızı düşünmeniz	1	2	3	4	
Gazete okumak veya televizyon seyretmek gibi faaliyetlerde dikkatinizi toplamakta güçlük çekmeniz	1	2	3	4	
Başkalarının fark edebileceği kadar yavaş hareket etmeniz veya konuşmanız? Veya tam aksine- normalden çok daha fazla hareket edecek kadar kıpır kıpır veya huzursuz olmanız	1	2	3	4	
Ölmüş olsanız daha iyi olacağınız veya bir şekilde kendinize zarar verme düşünceleri	1	2	3	4	

ÖZGEÇMİŞ

Harun KINALI, 1983 yılında Ordu iline bağlı Kumru ilçesinde doğdu. 2001 yılında Fatsa Atatürk Anadolu Denizcilik Meslek Lisesi'nden mezun oldu. 2007 yılında Dokuz Eylül Üniversitesi Deniz İşletmeciliği ve Yönetimi Yüksekokulu, Güverte bölümünden mezun oldu. 2007-2011 yılları arasında çeşitli büyüklüklerde dökme yük ve kimyasal-petrol tanker tipi gemilerde vardiya zabiti ve 1. Zabit olarak görev yaptı. 2011-2017 yılları arasında Ulaştırma ve Altyapı Bakanlığına bağlı Liman Başkanlıklarında Denizcilik Sörvey Mühendisi olarak görev yaptı. Ocak 2018 tarihi itibariyle Ordu Üniversitesi Fatsa Meslek Yüksekokulu'nda Öğretim Görevlisi olarak göreve başladı ve halen bu göreve devam etmektedir. Evli ve iki çocuğu bulunmakta ve iyi derecede İngilizce bilmektedir.