



An Investigation of Theses on Temperament and Character in Turkey: Period 1998-2024

Furkan, TURAN^a  Müge, ARTAR^b 

^a**Corresponding author:** Master Student, Psychologist Furkan TURAN, Cappadocia University, Institute of Postgraduate Education and Research, furkanturan555@gmail.com

^bProf. Dr., Cappadocia University, Faculty of Human Sciences Department of Psychology, muge.artar@kapadokya.edu.tr

ARTICLE INFO

Article Type: Research Article

Received: 29/04/2025

Accepted: 31/05/2025

Available online: 08/06/2025

Keywords: Temperament, character, personality, TCI.

ABSTRACT

Purpose: The aim of this study is to provide general information about the theses on temperament and character in Turkey in terms of thesis type, purpose, sample, results, years, supervisors, universities and keywords. This study is thought to be important in terms of summarizing the fields and results of studies on temperament and character from past to present and providing direction for new studies.

Methods: In this study, content analysis was applied to the theses that were available on the National Thesis Page of the Council of Higher Education (YÖK) and had access permission. The sample of the study was selected through purposive sampling. The terms temperament and character were searched in all fields in the YÖK thesis database. Although there are 214 theses related to temperament and character between 1998 and 2024 in the YÖK thesis database, 163 theses have access permission. Therefore, the data set consists of 163 theses. SPSS, MS Excel and MAXQDA 2022 programs were used to analyze the data.

Results: While theses on temperament and character were concentrated in 2011, most of them were medical specialty theses. Ege University and Üsküdar University are among the universities with the highest number of theses on temperament and character. The relationships between temperament and character traits and psychiatric/neuropsychiatric disorders, individual behaviors, tendencies and life experiences related to temperament and character are among the most researched thesis areas. In the theses examined, clinical and non-clinical group comparisons, addiction, risky behaviors and health-related results were reached the most.

Conclusions: Although there are many individual dissertation studies in literature, there are few meta-analysis or systematic review studies that synthesize the findings of these studies. Such studies will enable the interpretation of research results on temperament and character in a broader perspective. Most of the existing theses are concentrated in the field of medicine. Multidisciplinary studies should be encouraged. According to the results obtained, it is thought that it may be useful to use this inventory to create individualized treatment plans in addiction treatment centers.



This work is an open access article under [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 \(CC BY-NC 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

Cite: Turan, F., & Artar, M. (2025). An investigation of theses on temperament and character in Turkey: Period 1998-2024. *InHealth Theory*, 2(1), 20-30. <https://doi.org/10.5281/zenodo.15652930>

Ethics committee statement: This study does not require ethics committee approval.



Türkiye’de Mizaç ve Karakterle İlgili Tezlerin İncelenmesi: 1998-2024 Dönemi

Furkan, TURAN^a Müge, ARTAR^b

^a**Sorumlu yazar:** Yüksek Lisan Öğrencisi, Psikolog Furkan TURAN, Kapadokya Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim ve Araştırma Enstitüsü, furkanturan555@gmail.com

^bProf. Dr., Beşeri Bilimler Fakültesi Psikoloji Bölümü, muge.artar@kapadokya.edu.tr

MAKALE BİLGİSİ

Makale Türü: Araştırma Makalesi

Makale Geliş Tarihi: 29/04/2025

Makale Kabul Tarihi: 31/05/2025

Çevrimiçi Yayın Tarihi: 08/06/2025

Anahtar Kelimeler: Mizaç, karakter, kişilik, TCI.

ÖZET

Amaç: Bu araştırmanın amacı Türkiye’de mizaç ve karakterle ilgili yürütülen tezler hakkında tez türü, amaç, sonuç, yıllar, danışmanlar, örneklem, üniversiteler ve anahtar kelimeler bağlamında genel bilgi ortaya koymaktır. Bu çalışmanın geçmişten günümüze mizaç ve karakterle ilgili çalışma alanlarını ve sonuçlarını özetleyerek yeni çalışmalara yön vermesi açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

Yöntem: Bu çalışmada YÖK Ulusal tez veri tabanında yer alan ve erişim izni olan tezlere içerik analizi uygulanmıştır. Araştırmanın örnekleme amaçlı örnekleme yoluyla seçilmiştir. YÖK tez veri tabanında mizaç ve karakter terimleri tüm alanlarda aranmıştır. YÖK tez veri tabanında mizaç ve karakterle ilgili 1998 ve 2024 yılları arasında 214 tez yer almakla birlikte 163 tezin erişim izni bulunmaktadır. Bu nedenle veri seti 163 tezdendir. Verilerin analizinde SPSS, MS Excel ve MAXQDA 2022 programları kullanılmıştır.

Bulgular: Mizaç ve karakterle ilgili tezler 2011 yılında yoğunlaşırken, büyük çoğunluğu tıpta uzmanlık tezidir. Ege üniversitesi ile Üsküdar üniversiteleri mizaç ve karakterle ilgili en fazla tez yürüten üniversitelerdendir. Mizaç ve karakter özellikleri ile psikiyatrik / nöropsikiyatrik bozukluklar arasındaki ilişkiler, mizaç ve karakter ile ilgili bireysel davranışlar, eğilimler ve yaşam deneyimleri konuları en fazla araştırılan tez alanları arasındadır. İncelenen tezlerde en fazla klinik ve klinik dışı grup karşılaştırmaları, bağımlılık, riskli davranışlar ve sağlıkla ilişkili sonuçlara ulaşıldığı tespit edilmiştir.

Sonuç: Literatürde çok sayıda bireysel tez çalışması olmasına rağmen, bu çalışmaların bulgularını sentezleyen meta-analiz veya sistematik derleme çalışmaları azdır. Bu tür çalışmalar, mizaç ve karaktere yönelik araştırma sonuçlarının daha geniş bir perspektifte yorumlanmasını sağlayacaktır. Mevcut tezlerin büyük kısmı tıp alanında yoğunlaşmıştır. Multidisipliner çalışmalar teşvik edilmelidir. Elde edilen sonuçlara göre bağımlılık tedavi merkezlerinde bireyselleştirilmiş tedavi planlarının oluşturulmasında bu envanterin kullanılmasının faydalı olabileceği düşünülmektedir.



Bu çalışma [Creative Commons Atıf-GayriTicari 4.0 \(CC BY-NC 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) kapsamında açık erişimli bir makaledir.

Atıf: Turan, F., & Artar, M. (2025). Türkiye’de mizaç ve karakterle ilgili tezlerin incelenmesi: 1998-2024 dönemi. *InHealth Theory*, 2(1), 20-30. <https://doi.org/10.5281/zenodo.15652930>

Etik kurul beyanı: Bu çalışma etik kurul onayı gerektirmemektedir.

1. Giriş

Son yıllarda, mizaç ve karakter kavramları aracılığıyla kişilik yapısını anlamaya yönelik artan bir akademik ilgi oluşmuştur. Bu kavramlar, insan davranışını, duygusal düzenlemeyi ve karar alma süreçlerini incelemek için kapsamlı bir çerçeve sunmaktadır. Cloninger'in psikobiyolojik kişilik modeline dayanan mizaç, otomatik duygusal tepkileri etkileyen kalıtsal özellikleri ifade ederken, karakter, kişisel ve sosyal deneyimlerle şekillenen benlik kavramlarına ve bireysel farklılıklara atıfta bulunmaktadır (Cloninger vd., 1993). Bu modele dayanarak geliştirilen Mizaç ve Karakter Envanteri (MKE), kişilik profillerini değerlendirmek için psikolojik ve tıbbi araştırmalarda yaygın olarak kullanılan bir araç haline gelmiştir.

Mizaç ve karakter (MK) ile yapılan çalışmalar çok değerli sonuçlar ortaya koymaktadır. Kanıt temelli uygulamalara rehberlik etmesi açısından bu sonuçların derlenmesi faydalı olacaktır. Sistemik derleme türlerinden betimsel içerik analizi belli bir konu dahilinde büyük veri kümelerini sınıflandırıp çözümleyerek ortak çıkarımlar oluşturmaktadır (Jayarajah, Saat & Rauf, 2014). Betimsel içerik analizinde nicel veya nitel ayrımı yapmaksızın tüm çalışmalar incelenmekte ve genel eğilimler belirlenerek gelecek çalışmalar yön göstermesi beklenmektedir (Lune & Berg, 2017).

Bu araştırmanın amacı Türkiye'de mizaç ve karakterle ilgili yürütülen tezlerin incelenerek araştırma alanları, sonuçlar, anahtar kelimeler, vs. temaları altında özet veri kaynağı oluşturmaktır. Mizaç ve karakter konuları sadece psikoloji değil, eğitim, adli ve sağlık alanların da ele alınmaktadır. Mizaç ve karakter ölçekleri ile farklı ölçeklerle arasındaki ilişkiler incelenerek bireyin gelişimi, bağımlılık, hastalıklar ve psikolojik durumlarla ilgili birçok konunun açıklanmasına fayda sağlanmaktadır. Sağlık alanında tedavilerde faydalanırken, eğitim alanında öğrenme yöntemleri ve kuramlarla olan ilişkileri araştırılmaktadır. Bu nedenle mizaç ve karakter araştırmalarının ve sonuçlarının gözden geçirilmesinin yeni çalışmalara yön vereceği düşünülmektedir.

Ortak araştırma konularının, örneklem gruplarının ve temel bulguların ortaya konması gelecekteki çalışmalara iç görü oluşturacaktır. Literatürde çok sayıda bireysel tez çalışması olmasına rağmen, bu çalışmaların bulgularını sentezleyen meta-analiz veya sistemik derleme

çalışmaları azdır. Bu tür çalışmalar, mizaç ve karaktere yönelik araştırma sonuçlarının daha geniş bir perspektifte yorumlanmasını sağlayacaktır.

2. Literatür

Mizaç, insanların doğuştan sahip olduğu ve yaşamları boyunca davranışlarını etkileyen temel özelliklerdir. Bu özellikler, kişilerin çevresel uyarıcılara verdikleri tepkilerin yoğunluğu (tepkisellik) ve duygularını kontrol etme becerisi (öz düzenleme) gibi bireysel farklılıkları içermektedir (Cloninger vd., 1993; Rizzo, 2013). Genetik yapı ve beyin işleyişi gibi biyolojik temellere dayanan mizaç, doğumdan itibaren kişiliği şekillendirmeye başlamaktadır. Mizaç araştırmacıları arasında, mizacın daha sonra gelişen kişiliğin biyolojik temellerini oluşturduğu konusunda genel bir fikir birliği vardır (Rothbart & Bates, 2006). Bu nedenle, mizacın, farklı kişilik özelliklerinin geliştiği kişilik boyutlarının çekirdeğini oluşturduğunu söylemek mümkündür. Kişilik, mizaçtan daha geniş bir kavramdır ve mizaç özellikleri daha geniş kişilik faktörlerine gömülüdür (Shiner & DeYoung, 2013).

Rothbart ve Posner'e göre (2022) mizaç biyolojik değişkenlerle kişiliğe oranla daha yakından ilişkilidir ve kişilik mizaçtan daha değişkendir. Kişiliğin biyolojik temeli olarak mizaç, doğuştan gelen nörobiyokimyasal mekanizmalar tarafından belirlenmektedir ve bu nedenle olgunlaşma ve bireye özgü genotip-çevre etkileşiminin neden olduğu yavaş değişimlere maruz kalmaktadır (Rothbart & Posner, 2022).

Kişiliği ve gelişimini düzenleyen bilişsel ve duygusal sistemler karmaşık bir yapıdadır. Bireyin kişilik yapısı mantıksız duygusal tepkiselliğe daha yatkınken mantıklı özyönetimin baskın çıkmasının nedeni anlaşılamamaktadır.

Davranış genetiği araştırmaları, mizaç faktörlerine benzer şekilde davranışlarında %40-50 oranında kalıtımsallığa sahip olduğunu göstermektedir (Jarnecke & South, 2017). Deneyimlerden öğrendiklerimizin uzun süreli hafızası, kişiliğe ılımlı bir istikrar verebilmektedir. Kişilik, öğrenme sistemlerinin bir ifadesi olduğundan yaşın ilerlemesiyle kişilik değişimi kapasitesi azalsa bile kaybolmamaktadır. Mizaç, karakter ve öğrenme sistemleri, insanların kişiliklerini ve nasıl davrandıklarını belirleyen önemli unsurlardır. Bu unsurların oluşmasında genetik yapı (kalıtsallık) büyük rol

oynamaktadır. Genler bu süreçte birbirleriyle bağlantılı şekilde (kümeler ve ağlar halinde) çalışmaktadır. Bu sistemler dinamik ve iş birliği içinde hareket ederek zamanla gelişmekte ve birbirlerini etkileyebilmektedir. Genomik ve beyin haritalamasından elde edilen son bulgular, insan karakterinin geliştiği yola dair yeni bilgiler sağlamaktadır (Garcia vd., 2023).

Cloninger'in biyososyal teorisi (1993), kişiliğin nörobiyolojik olarak kalıtılan özellikler (mizaç boyutu) ve sosyokültürel faktörlerden etkilenen özelliklerin (karakter boyutu) birleşimi olduğunu ileri sürmektedir. Mizaç ve Karakter Envanteri'nin (Temperament and Character Inventory/TCI) Mizaç boyutları arasında Yenilik Arayışı (Novelty Seeking/ NS), Zarardan Kaçınma (Harm Avoidance/ HA), Ödül Bağımlılığı (Reward dependence/ RD) ve Sebat gösterme (Persistence/ PS) yer alırken, karakter boyutları ise Kendini Yönetme (Self Directednes/ SD), İş birliği Yapma (Cooperativeness/ C) ve Kendini Aşma veya Öz-Aşkınlık (Self transcendence/ ST) yer almaktadır (Rizzo, 2013).

SD boyutunda alınan yüksek puan, bireyin özerkliğine, hedef ve değer odaklı davranışlar sergilediğine ve irade gücüne sahip olduğuna işaret etmektedir. C boyutunda yüksek puan, başkalarına karşı kabul, hoşgörü, empati ve yardımseverliği ifade etmektedir. ST boyutu, birleşik bir bütünün temel ve sonuçsal parçaları olarak düşünülen her şeyle özdeşleşme anlamına gelmektedir (Cloninger vd., 1993).

Komasi vd. (2022) mizaç ve karakter özellikleri ile ruhsal bozukluklar arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Cochrane, Web of Science veri tabanlarında meta analiz gerçekleştirmişler ve yüksek zarardan kaçınma ve düşük öz-yönelimliliğin psikopatolojide kanonik bir rol oynadığı sonucuna ulaşmışlardır. Literatürde Komasi vd.'nin (2022) çalışmalarından başka mizaç ve karakter özelliklerine yönelik içerik analizi yapan çalışma bulunmamaktadır. Bu bağlamda mevcut araştırmada "En fazla mizaç ve karakter araştırmalarına yoğunlaşan üniversitelerin, örneklemelerin, anahtar kelimelerin, çalışma yıllarının ve danışman unvanlarının hangileri olduğuna yönelik soruların cevapları aranmıştır.

Literatürde MK özellikleri ile farklı değişkenler arası ilişkilerin incelendiği çalışmalar yer almaktadır. Rizzo ve Marra (2023) iş hayatı ile MK özellikleri arasındaki ilişkileri inceleyen çalışmalarında, kendini yönetme ile

işe ilişkin olumlu algılar arasında pozitif, iş güvenliği ve ayrımcılığa ilişkin olumsuz algılar arasında negatif ilişkiler tespit etmişlerdir. Mevcut çalışmada çalışma koşulları ile ilgili 2 yüksek lisans tezi yer almaktadır. Tez çalışmalarında işkolikliğinin MK ile ilişkisi ile çalışanlarda anksiyete ve depresyonun kişilik özellikleri ile olan ilişkileri incelenmiştir.

Lajunen ve Gaygısız (2022) MK özellikleri ile riskli sürüş arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında doğuştan gelen MK özelliklerinin bireyin riskli sürüşe yatkınlığını etkileyebileceğini ortaya koymuşlardır.

Farnam vd. (2023) mizaç ve karakter özellikleri ile Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) arasındaki ilişkileri inceledikleri çalışmalarında, OKB hastalarında zarardan kaçınma, beklentisel endişe, belirsizlik korkusu, utangaçlık, yorgunluk ve ısrarcılık puanlarında yükseklik, bağlanma özyönetimi, sorumluluk, amaçlılık, beceriklilik, kendiliğindenlik, iş birliği, hoşgörü, şefkat, ilkelilik puanlarında düşüklük olduğunu ortaya koymuşlardır. Mevcut içerik analizi çalışmamızda 4 tane OKB içerikli tez yer almaktadır. Tezlerde OKB li bireyin MK özellikleri ile aleksitimi düzeyinin karşılaştırılmasının yapıldığı, OKB'li çocuğa sahip ebeveynlerin mizaç ve karakter özelliklerinin incelendiği, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu eş tanımlı bipolar bozukluk ve OKB hastalarının mizaç ve karakter özelliklerinin incelendiği, OKB hastalarının klinik özellikleri ile mizaç ve karakter özellikleri arasındaki ilişkilerin incelendiği tespit edilmiştir. Literatürde de benzer şekilde MK özellikleri ile OKB hastalığının klinik seyrinin incelendiği çalışmalar bulunmaktadır (Gordon vd., 2016; Sadri vd., 2017; Bey vd., 2017; Ranjana vd., 2014).

Sevindik vd. (2022) yaygın anksiyete bozukluğu ve panik bozukluk tanısı alan hasta ve kontrol gruplarıyla yürüttükleri çalışmalarında Düşük SD ve yüksek ST karakter özelliklerinin organik bir sebebi olmayan fiziksel belirtilerin gelişimi için görülme olasılığını artıran unsurlardan olabileceği, mizaç özelliklerinin ise organik bir sebebi olmayan fiziksel belirtiler üzerinde etkili olmadığını tespit etmişlerdir. Mevcut içerik analizi çalışmamızda da tezlerin, anksiyeteye neden olan etkenlerin belirlenmesine, panik bozukluğunda anksiyete duyarlılığı ve mizaç/karakter özelliklerinin tedavi sonucu üzerindeki etkilerinin belirlenmesine, kozmetoloji hastalarında kişilik özelliklerinin, yaşam

olaylarının, anksiyete ve depresyon düzeyinin değerlendirilmesine ve çalışanlarda anksiyete ve depresyonun kişilik özellikleri ile ilişkisinin incelenmesine yönelik konuları içerdiği tespit edilmiştir.

Kim vd. (2024) fentanil bağımlısı ergenlerle yürüttükleri çalışmalarında yenilik arayışı boyutundaki artışın ve kendini gerçekleştirme boyutundaki azalmanın bağımlılık için bir risk faktörü olduğunu, zarardan kaçınmadaki azalmanın ise bağımlılığın doğasını yansıttığını belirtmişlerdir. Mevcut içerik analizi çalışmamızda da bağımlılık konulu tezlerin sonuçlarında yenilik arayışı boyutunda alınan yüksek puana dikkat çekilmektedir. Kasyanov vd. (2023) duygudurum bozukluğu olan ailelerde, tekrarlayan depresif bozukluklar için aday olarak kabul edilebilecek spesifik mizaç özellikleri olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Hong vd. (2022), intihara teşebbüs eden hastaların, özellikle yenilik arayışı, zarardan kaçınma ve kendini yönetme kişilik özellikleri açısından intihara teşebbüs etmeyenlerden farklı olduğunu tespit etmişlerdir. İncelediğimiz tezler arasında 4 tane intihar konulu tıpta uzmanlık tezi bulunmaktadır. Bu tezlerin tamamı hasta örnekleme ile yürütülmüştür ve kendine zarar verme davranışı, borderline kişilik bozuklukları, MK kendi kendine yönetme boyutlarında farklı sonuçlara ulaşmışlardır. Mevcut içerik analizi çalışmamızda Mizaç ve karakter ilgili tezlerin hangi amaçlara odaklandığı ve hangi sonuçlara ulaştığı sorularının cevapları aranmıştır.

3. Yöntem

Mizaç ve karakter ilişkili tezlerin içerik analizi ile değerlendirilmesini amaçlayan bu çalışma betimsel tarama modelindedir. Metin, resim doküman gibi materyallerdeki verileri sistematik şekilde azaltarak özetini sunan ve analiz eden bir teknik olan içerik analizi, araştırma sorularının tanımlanması, örneklemin belirlenmesi, kodlama cetvelinin sınırlandırılması ve verilerin çözümlenmesi gibi aşamalardan oluşmaktadır (Büyüköztürk vd., 2010). YÖK Ulusal tez veri tabanında yer alan ve erişim izni olan tezler, tezin türü, yılı, sayfa sayısı, danışmanın unvanı, üniversiteler, örneklem grupları, anahtar kelimeler, tezlerin amaçları ve sonuçları alt temaları ile SPSS programına kaydedilmiştir. Tezlerde toplamda 471 anahtar kelime kullanıldığı için, anahtar kelimeler ilk aşamada MS Excel programına kaydedilmiş, 4 ve üzerinde tekrar eden anahtar kelimeler

SPSS programına aktarılmıştır. Verilerin analizinde SPSS, MS Excel ve MAXQDA 2022 programları kullanılmıştır.

3.1. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırmanın örnekleme YÖK tez veri tabanında yer alan mizaç ve karakter kavramlarını içeren 163 (96'sı tıpta uzmanlık, 54'ü yüksek lisans, 12'si doktora ve 1'i dış hekimliğinde uzmanlık) tezdur.

Araştırmanın evrenini YÖK tez veri tabanında mizaç ve karakter konuları ile ilgili yazılmış tezler oluşturmaktadır. Bu konularda yazılan toplam 214 tezdin 163'üne erişim sağlanmıştır. İçerik analizi yapıldığı için örneklem seçiminde amaçlı örneklem yöntemi tercih edilmiştir. Araştırmanın amacına uygun örneklem seçimine amaçlı örnekleme denilmektedir. Amaçlı örneklemede belirlenen kriterlere göre örneklem seçimi yapılmaktadır (Kahraman-Kılbas & Cevahir, 2023). Araştırma konusu mizaç ve karakter olduğu için tez başlığı, içeriği, dizini, anahtar kelimesi gibi tüm alanlarda tarama yapılmıştır. Tam sayım yöntemi ile mizaç ve karakter konuları ile ilgili yazılmış tüm erişilebilen tüm çalışmalar dikkate alınmıştır.

3.2. Verilerin Toplanması ve Analizi

YÖK tez veri tabanında mizaç ve karakterle ilgili 1998 ve 2024 yılları arasında 214 tez bulunmakla birlikte bunlardan sadece 163 tezin erişim izni vardır. YÖK tez veri tabanındaki tezler yıllara göre sıralandığında ilk tez ve son tezin yılları bu tarihler arasında olduğu için bu aralıklar belirlenmiştir.

YÖK tez veri tabanından indirilen tezler, tezin türü, sayfa sayısı, danışmanın unvanı, tezin amaçları, tezin yazım tarihi, tezin yazıldığı üniversite, tezin örneklem grubu, tezin çıktı ve sonuçları ve tezde yer alan anahtar kelimeler alt temalarıyla SPSS programına kaydedilmiştir. Alt tema ve kodların belirlenmesinde MAXQDA 2022, tanımlayıcı istatistiklerde SPSS, anahtar kelimelerin analizinde SPSS ve MAXQDA 2022 programları kullanılmıştır. Çapraz tablolar hacimsel büyüklükleri nedeniyle ek tablo olarak sunulmuştur.

4. Bulgular

Mizaç ve karakter ile ilgili tezler MAXQDA 2022 programında 6 ana temaya ve alt kodlara ayrılmıştır (Şekil 1).



Şekil 1. İçerik Analizi Alt Temaları

Şekil 1 incelendiğinde MAXQDA 2022 programı ile oluşturulan ana ve alt kodlar görülmektedir. MAXQDA programı ile benzer içerikler gruplandırılarak tezlerin analizi kolaylaştırılmaktadır.

4.1. Tez Türleri

İncelenen 163 tezin %58,9'u tıpta uzmanlık, %33,1'i yüksek lisans, %7,4'ü doktora ve %0,6'sı diş hekimliğinde uzmanlık tezidir (Tablo 1). Tıpta uzmanlık tezleri genelde, mizaç ve karakter özellikleri ile nöropsikiyatrik bozukluklar arasındaki ilişkilere (%25,2) yönelik amaçlara (Ek Tablo 1), klinik/klinik dışı grup karşılaştırmaları, bağımlılık ve riskli davranışlar ve sağlıkla ilişkili sonuçlara (%24,5) yoğunlaşmışlardır (Ek Tablo 2).

Tablo 1.
İncelenen Tezlerin Türleri

Tez türü	Sayı	%
Yüksek Lisans	54	33,1
Doktora	12	7,4
Diş Hekimliğinde Uzmanlık	1	,6
Tıpta Uzmanlık	96	58,9
Toplam	163	100,0

İncelenen tezlerin %49,7'si 0-99 sayfa aralığındadır (Tablo 2). Tez amaçlarından mizaç ve karakter özellikleri ile nöropsikiyatrik bozukluklar arasındaki ilişkilere yönelik tezler en çok 0-99 sayfa sayısına (%17,2) sahipken (Ek Tablo 3), mizaç ve karakter ile bireysel davranışlar, eğilimler ve yaşam deneyimlerine yönelik tezler ise 100-199 sayfa sayısına (%14,7) sahiptir (Ek Tablo 3).

Tablo 2.
İncelenen Tezlerin Sayfa Sayısı

Sayfa sayısı	Sayı	%
0-99	81	49,7
100-199	72	44,2
200-299	8	4,9
300-400	2	1,2
Toplam	163	100,0

4.2. Tezlerin Amaçları

YÖK tez veri tabanından indirilen tezlerin amaçları tek tek SPSS veri tabanına kaydedildikten sonra alınan çıktı MS Word programına kaydedildi. MAXQDA 2022 programı ile 6 tema altında gruplandırıldı. Elde edilen verilere göre SPSS programındaki tez amaçları bölümü revize edildi. Bu sonuçlara göre tez amaçlarının %31,3'ünün mizaç ve karakter özellikleri ile

psikiyatrik/nöropsikiyatrik bozukluklar arasındaki ilişkiler ve %30,1'inin mizaç ve karakter ile bireysel davranışlar, eğilimler ve yaşam deneyimlerine yönelik amaçlardan oluştuğu tespit edildi (Tablo 3). MK ile ilgili tezlerin çoğunluğunu tıpta uzmanlık tezleri oluşturduğu için tezlerin amaçlarında da psikiyatrik ve nöropsikiyatrik bozukluklar konusunun sıklıkla ele alındığı görülmektedir. Bu tezlerin büyük bir kısmı MK özellikleri ile ilişkiyi inceledikleri için randomize kontrollü çalışmalardan oluşmaktadır.

Tablo 3.

İncelenen Tezlerin Amaçları

Tezin amaçları	Sayı	%
Ölçek Geliştirme / Geçerlilik – Güvenilirlik Çalışmaları	5	3,1
Mizaç ve Karakter Özellikleri ile Psikiyatrik/Nöropsikiyatrik Bozukluklar Arasındaki İlişkiler	51	31,3
Mizaç ve Karakter ile Bireysel Davranışlar, Eğilimler ve Yaşam Deneyimleri	49	30,1
Mizaç ve Karakter ile Fiziksel Hastalıklar/ Kronik Rahatsızlıklar Arasındaki İlişkiler	36	22,1
Mizaç ve Karakter ile Sosyal, Ailevi ve Kültürel Etkiler Arasındaki İlişkiler	13	8,0
Mizaç ve Karakter ile Mesleki Yaşam, Akademik Performans ve Gündelik Baş Etme Stratejileri	9	5,5

MK özellikleri sadece psikiyatrik vakalarda değil fizyolojik olgularda da incelenmiştir. MK, tıpta uzmanlık tezleri içerisinde dahili ve cerrahi branşlarda endometriozis, fibromiyalji, kronik ağrı, eklem hastalıkları, obezite, sindirim sistemi bozuklukları, epilepsi, migren, vitiligo, travmatik beyin yaralanması, doğum, hemodiyaliz ve kanser hastalıkları ile ele alınmıştır.

Genel olarak MK ile ilgili tezler 2011 yılında çoğunluktadır (Tablo 4). Tez türlerine göre incelendiğinde ise tıpta uzmanlık tezleri 2011 (%8,6) ve 2013 yıllarında (%6,1), yüksek lisans tezleri 2018 (%5,5) ve 2019 yıllarında (%3,7) yoğunlaşmaktadır (Ek Tablo 4)

Tablo 4.

Tezlerin Yayınlandığı Tarihler

Yıllar	Sayı	%	Yıllar	Sayı	%
2004	1	,6	2015	10	6,1
2005	2	1,2	2016	7	4,3
2007	4	2,5	2017	9	5,5
2008	4	2,5	2018	13	8,0
2009	8	4,9	2019	12	7,4
2010	11	6,7	2020	4	2,5
2011	15	9,2	2021	7	4,3
2012	7	4,3	2022	9	5,5
2013	11	6,7	2023	14	8,6
2014	11	6,7	2024	4	2,5

Mizaç ve karakter ile ilgili tezlerin %10,4'ü Ege, %7,4'ü ise Üsküdar üniversitelerinde yürütülmüştür (Tablo 5).

Tablo 5.

Tezlerin Yürütüldüğü Üniversiteler

Üniversite	N	%	Üniversite	N	%
Ondokuz Mayıs Üni.	4	2,5	Sağlık Bilimleri Üni.	9	5,5
Ege Üni.	17	10,4	Erenköy RSSH Hastanesi	1	,6
Ankara Üni.	7	4,3	Bezmiâlem Vakıf Ü	2	1,2
Akdeniz Üni.	4	2,5	Hatay Mustafa Kemal Ü	1	,6
İstanbul Üni.	5	3,1	Ankara NEA Hastanesi	2	1,2
Kırıkkale Üni.	4	2,5	Aydın Adnan Menderes Üni.	5	3,1
Gazi Üni.	7	4,3	Mersin Üni.	2	1,2
Marmara Üni.	8	4,9	Ankara AYOEA Hastanesi	1	,6
Pamukkale Üni.	1	,6	Tekirdağ Namık Kemal Üni.	1	,6
Düzce Üni.	2	1,2	Bursa Uludağ Üni.	1	,6
Kahramanmaraş S.İ. Üni.	3	1,8	Yeditepe Üni.	1	,6
İnönü Üni.	2	1,2	Afyon Kocatepe Ü	1	,6
Zonguldak Karaelmas Üni.	2	1,2	İstanbul Arel Üni.	1	,6
Atatürk Ü	1	,6	Beykent Üni.	2	1,2
Hacettepe Üniversitesi	3	1,8	Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üni.	2	1,2
Maltepe Üni.	3	1,8	Işık Üni.	2	1,2
Bakırköy RSSH Hastanesi	10	6,1	Haliç Üni.	2	1,2
GATA	2	1,2	Üsküdar Ü	1	7,4
Dokuz Eylül Üni.	2	1,2	Hasan Kalyoncu Ü	2	1,2
Fırat Üniversitesi	2	1,2	Ankara YB Ü	1	,6
Celal Bayar Üni.	4	2,5	Erzincan Binali Yıldırım Üni.	1	,6
Harran Üni.	1	,6	Çağ Üni.	1	,6
Bülent Ecevit Üni.	3	1,8	Bahçeşehir Üni.	2	1,2
Cumhuriyet Üni.	1	,6	Tokat Gaziosmanpaşa Üni.	1	,6
Sakarya Üni.	3	1,8	Amasya Üni.	1	,6
Kâtip Çelebi Üni.	1	,6	İstanbul SZ Üni.	1	,6
Süleyman Demirel Üni.	2	1,2	İstanbul Bilgi Üni.	1	,6

Üniversitelere göre tez sonuçları incelendiğinde Ege Üniversitesi'nin tez klinik/klinik dışı grup karşılaştırmaları (%3,7), Üsküdar Üniversitesi'nin (%3,7) ve Bakırköy RSH Hastanesinin bağımlılık ve riskli davranışlar (%4,3), Sağlık Bilimleri Üniversitesi'nin klinik/klinik dışı grup karşılaştırmaları (%3,7) ile ilgili sonuçlara ulaştıkları görülmektedir (Ek Tablo 5).

Ege üniversitesi tez çalışmalarını, çoğunlukla doçent (%5,5), Ankara Üniversitesi (%4,3), Aydın Adnan Menderes Üniversitesi (%2,5) ve Marmara Üniversiteleri (%3,7) çoğunlukla profesör, Üsküdar üniversitesi ise çoğunlukla doktor öğretim üyesi (%3,7) unvanlı danışmanlarla yürütmüştür (Ek Tablo 6).

Anahtar kelimelerin diğer değişkenlerle ilişkileri SPSS programında çoklu yanıt analizi yoluyla incelenmiştir.

Anahtar kelimelerin üniversitelere dağılımı incelendiğinde, Üsküdar Üniversitesi tezlerinin çoğunlukla mizaç (%3,8), karakter (%2,5), Bakırköy RSH Hastanesi (%3,2) ve Sağlık Bilimleri Üniversitesi tezlerinin mizaç ve karakter (%2,5) anahtar kelimelerini kullandığı, Ege Üniversitesi tezlerinin ise çoğunlukla anahtar kelime kullanmadığı (%5,1) görülmektedir. Diğer üniversiteler homojen dağılım göstermektedir. TCI anahtar kelimesini en çok Marmara Üniversitesi, Bülent Ecevit Üniversitesi ve Üsküdar Üniversitesi (%1,3) kullanmıştır (Ek Tablo 7).

Mizaç ve karakter ile ilgili yazılan tezlerin örneklemeleri Tablo 6'da gösterilmektedir.

Tablo 6.

İncelenen Tezlerinin Örneklemeleri

Örneklem	Sayı	%
Çocuklar	2	1,2
Psikiyatri polikliniğine ilk kez başvuranlar	1	,6
Öğrenci	17	10,4
Yöneticiler	2	1,2
Hastalar	94	57,7
Obezler	3	1,8
Bilgi teknolojileri ve iletişim sektöründe çalışanları	1	,6
Kadınlar	2	1,2
Maden, lojistik, inşaat, tarım tekstil, yazılım alanında işletmeleri olan girişimciler	1	,6
Kripto para ve hisse senedi piyasalarında işlem yapan bireysel yatırımcılar	1	,6
Evli çiftler	2	1,2
Erkekler	1	,6
Ergenler	3	1,8
Ebeveynler	1	,6
Çocuk ve ebeveynleri	2	1,2
Çocuk ve ergenler	1	,6
Müzisyenler	1	,6
Sağlıklı yetişkinler	8	4,9
Öğretmenler	3	1,8
Hemşireler	1	,6
Veri tabanı	4	2,5
Kasten adam öldürme suçundan hükümlüler	1	,6
Alkollü araç kullanımından ehliyetine el Konulan sürücüler	2	1,2
Alkol bağımlıları	2	1,2
Postpartum anneler	1	,6
18-45 yaş arası yetişkinler	1	,6
Madde bağımlıları ve aileleri	1	,6
Madde bağımlıları	1	,6

Boşanmış kadınlar	1	,6
İşçiler	1	,6
Farklı sektör çalışanları	1	,6

Tablo 6 incelendiğinde mizaç ve karakter araştırmaları en çok hastalar (%57,7) ve öğrenciler (%10,4) örnekleminde yoğunlaştığı görülmektedir. Tıpta uzmanlık tezleri daha çok hastalar örneklemini kullanırken üniversitelerde yürütülen araştırmalar da öğrenci örneklemini tercih etmişlerdir.

4.3. Tezlerin Sonuçları

YÖK tez veri tabanından indirilen tezlerin sonuçları tek tek SPSS veri tabanına kaydedildikten sonra alınan çıktı MS Word programına kaydedilmiştir. MAXQDA programı ile 8 tema altında gruplandırılmıştır. Elde edilen verilere göre SPSS programındaki tez sonuçları bölümü revize edilmiştir. Bu sonuçlara göre tez sonuçlarının %36,2'sinin bağımlılık, riskli davranışlar ve sağlıkla ilişkili sonuçlar ve %31,9'u klinik ve klinik dışı grup karşılaştırmalarına yönelik sonuçlardan oluşmaktadır (Tablo 7).

Tablo 7.

İncelenen Tezlerinin Sonuçları

Tezlerin sonuçları	Sayı	%
Kişilik Boyutları ile Psikolojik Değişkenler Arasındaki İlişkiler	6	3,7
Mizaç ve Karakter Özelliklerinin Mesleki / Akademik Değişkenlerle İlişkisi	10	6,1
Demografik Değişkenlere Göre Farklılıklar	1	,6
Bağımlılık, Riskli Davranışlar ve Sağlıkla İlişkili Sonuçlar	59	36,2
Travma, Çocukluk Deneyimleri ve Aile Faktörleriyle İlişkiler	22	13,5
Klinik ve Klinik Dışı Grup Karşılaştırmaları	52	31,9
Mizaç ve Karakter Boyutlarının Davranışsal Eğilimleri Belirlemesi	8	4,9
Mizaç ve Karakter Özelliklerine Dayalı Sınıflamalar, Profillemeler	5	3,1

Bağımlılık, riskli davranışlar ve sağlıkla ilişkili tez sonuçları, madde, alkol, sigara kullanımı, obezite, diyabet, parkinson, vitiligo, reflü hastalıklarının tedavisinde MK özelliklerinden faydalanmaya yönelik bilgiler içermektedir. Klinik ve klinik dışı grup karşılaştırmaları ise genellikle randomize çalışmalardır. Bu çalışmalarda psikiyatrik ve nöropsikiyatrik bozuklukların MK özellikleri ile olan ilişkileri incelenmiştir.

Yıllara göre tez sonuçları değerlendirildiğinde 2014 yılında yürütülen tezlerde en fazla, klinik/klinik dışı grup karşılaştırmaları (%3,7), 2011 yılında yürütülen tezlerde

ise en fazla bağımlılık ve riskli davranışlar ve sağlıkla ilişkili sonuçlara (%4,3) ulaşılmıştır (Ek Tablo 8).

4.4. Anahtar Kelimeler

Tezlerde toplamda 471 anahtar kelime kullanılmıştır. İncelenen tezlerdeki anahtar kelimelere yönelik analizde en fazla kullanılan anahtar kelimelerin mizaç (%19), karakter (%14), kişilik (%13) ve mizaç ve karakter (%9) olduğu tespit edilmiştir (Tablo 8), (Şekil 2).

Tablo 8.

Anahtar Kelimelerin Dağılımı

Anahtar kelime	Sayı	%
Mizaç	64	18,8
Karakter	49	14,4
Kişilik	46	13,5
Mizaç ve karakter	32	9,4
Anahtar K. Yok	26	7,6
TCI	19	5,6
Bağımlılık	15	4,4
Depresyon	13	3,8
Anksiyete	11	3,2
Dürtüsellik	10	2,9
Bipolar bozukluk	10	2,9
Dikkat eksikliği	8	2,3
Alkolizm	7	2,1
Hiperaktivite	6	1,8
Panik bozukluk	6	1,8
Yaşam kalitesi	6	1,8
Aleksitimi	5	1,5
İntihar	4	1,2
Obezite	4	1,2

Mizaç anahtar kelimesi (%5,1) en fazla 2011 ve 2023 yıllarında, mizaç ve karakter (%3,2) anahtar kelimeleri en fazla 2023 yılında kullanılmıştır (Ek Tablo 9). Örneklemeye göre anahtar kelime dağılımı incelendiğinde, sağlık yetişkinler örnekleminde en çok kişilik (%3,8), öğrenci örnekleminde en çok mizaç (%5,1), hastalar örnekleminde ise en çok mizaç (%20,3) anahtar kelimesinin kullandığı görülmektedir (Ek Tablo 10).



Şekil 2. Anahtar Kelime Dağılımı

5. Sonuç

Bu çalışma, Türkiye’de mizaç ve karakter konulu lisansüstü tezlerin sistematik bir şekilde incelenmesi açısından önemli bir boşluğu doldurmaktadır. Elde edilen bulgular, mizaç ve karakter araştırmalarının özellikle tıp alanında yoğunlaştığını ve bu araştırmalarda psikiyatrik/nöropsikiyatrik bozukluklarla ilişkilerin ön plana çıktığını göstermektedir. Bu durum, mizaç ve karakter kuramlarının klinik bağlamda giderek daha fazla kabul gördüğünü ve psikiyatrik değerlendirme süreçlerinde yapılandırılmış envanterlerin önemli bir yere sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Kuramsal düzeyde bu çalışma, Cloninger’in mizaç ve karakter modeline dayalı yapılan araştırmaların Türkiye bağlamında nasıl bir dağılım gösterdiğini sistematik şekilde ortaya koyarak, ilgili kuramın alan yazındaki görünürlüğünü ve uygulama çeşitliliğini belgelemektedir.

Pratik düzeyde ise, mizaç ve karakter envanterinin sadece klinik değerlendirme değil, aynı zamanda sağlık hizmetlerinde risk taraması, bağımlılık tedavilerinin bireyselleştirilmesi ve öğrenci danışmanlığı gibi alanlarda da kullanılabileceği yönünde bulgular sunulmuştur. Özellikle üniversite öğrencileri örneklemelerinin yaygın kullanımı, bu grubun psikolojik değerlendirmelere açıklığını ortaya koymakta ve yükseköğretim kurumlarında rehberlik hizmetlerinin niteliğini artıracak uygulamalar için zemin hazırlamaktadır. Ayrıca, birinci basamak sağlık hizmetlerinde mizaç ve karakter özelliklerinin ön değerlendirme aracı olarak kullanılmasının hem koruyucu sağlık hizmetlerini güçlendireceği hem de sağlık sisteminin yükünü azaltacağı öngörülmektedir.

Çalışmanın literatüre katkılarından biri, Türkiye’de mizaç ve karakter kavramlarının akademik üretim açısından hangi alanlarda yoğunlaştığını göstererek araştırma haritası sunmasıdır. Bu yönüyle çalışma, araştırmacılar için metodolojik referans niteliği taşımakta ve araştırma boşluklarının tespit edilmesini kolaylaştırmaktadır. Özellikle sistematik derleme ve meta-analiz çalışmaları için alt yapı oluşturacak nitelikteki bu bulgular, gelecekte disiplinlerarası araştırmaların tasarımına katkı sağlayacaktır.

6. Sınırlılıklar ve Gelecek Çalışmalar

Sadece YÖK tez veri tabanında yer alan ve erişim izni olan, mizaç ve karakter kavramlarını içeren tezlerin araştırmaya dahil edilmesi çalışmanın sınırlılıkları arasındadır. YÖK tez veri tabanında mizaç ve karakter kavramlarını içeren tezler 1998 ile 2024 yılları arasında yer almaktadır. Bu durum da çalışmanın tarih sınırlılığıdır.

Mevcut tezlerin büyük kısmı tıp alanında yoğunlaşmıştır. Oysa mizaç ve karakter konusu; eğitim, yönetim, hukuk, sosyal hizmetler gibi farklı disiplinlerde de araştırılabilir. Multidisipliner çalışmalar teşvik edilmelidir. Bağımlılık tedavi merkezlerinde bireyselleştirilmiş tedavi planlarının oluşturulmasında bu envanterin kullanılması teşvik edilmelidir.

Öğrenci örnekleminde başarılı çalışmalar yapıldığından üniversitelerin rehberlik ve psikolojik danışmanlık birimlerinde mizaç ve karakter değerlendirmeleri destekleyici araç olarak entegre

edilebilir. Öğrencilerin mesleki yönlendirme süreçlerinde mizaç ve karakter profilleri dikkate alınarak daha bilinçli kariyer planlaması yapılabilir.

Tezlerde hastalar ve öğrenciler dışındaki gruplara daha az yer verildiği görülmektedir. Yaşlılar, çocuklar, engelli bireyler, farklı meslek grupları (örneğin sağlık çalışanları, öğretmenler) gibi daha çeşitli örneklemlemlerle çalışmalara ihtiyaç vardır.

Mevcut tezlerin çoğu kesitsel tasarıma sahiptir. Oysa mizaç ve karakterin zaman içindeki değişimi, yaşam olaylarına tepkileri gibi süreçleri değerlendiren boylamsal ya da müdahale temelli deneysel araştırmalar literatüre katkı sağlayacaktır.

Ege ve Üsküdar Üniversitesi dışındaki kurumların katkısının sınırlı kalması, diğer üniversitelerin bu alandaki üretkenliğinin artırılması gerektiğini göstermektedir. Ortak projeler, sempozyumlar, araştırma konsorsiyumları gibi iş birlikleri teşvik edilebilir.

Araştırma ve Yayın Etiği Beyanı

Bu çalışma bilimsel araştırma ve yayın etiği izni gerektiren bir çalışma olmadığı için etik kurul onayı alınmamıştır.

Yazarların Makaleye Katkısı

Bu çalışmada, yazarlar eşit katkıda bulunmuşlardır.

Çıkar Beyanı

Bu araştırma herhangi bir çıkar çatışmasına konu değildir.

Finansman

Bu çalışma için herhangi bir kurumdan destek alınmamıştır. Çalışma için gereken harcamalar yazarlar tarafından karşılanmıştır.

Kaynakça

- Bey, K., Lennertz, L., Riesel, A., Klawohn, J., Kaufmann C, & Heinzl, S. (2017). Harm avoidance and childhood adversities in patients with obsessive-compulsive disorder and their unaffected firstdegree relatives. *Acta Psychiatr Scand*, 135(4), 328-38. <https://doi.org/10.1111/acps.12707>
- Cloninger, C. R., Svrakic, D. M., & Przybeck T. R. (1993). A psychobio-logical model of temperament and character. *Archives of General Psychiatry*, 50(12), 975-990. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1993.01820240059008>
- Garcia, D., Cloninger, K. M., & Cloninger, C. R. (2023). Coherence of character and temperament drives personality change toward well being in person-centered therapy. *Current Opinion in Psychiatry*, 36(1), 60-66, <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000833>
- Farnam, A., Pirahmadi, A., Amirreza, A., & Zamanlu, M. (2023). Obsessive-Compulsive Disorder: Temperament and Character Subscales and Personality Development. *Biomed Res Bull*, 11(4), 122-129. <https://doi.org/10.34172/biomedrb.2023.24>
- Gordon, O. M., Salkovskis, P.M., & Bream V. (2016). The impact of obsessive-compulsive personality disorder on cognitive behaviour therapy for obsessive-compulsive disorder. *Behav Cogn Psychother*, 44(4), 444-459. <https://doi.org/10.1017/S1352465815000582>
- Jayarajah, K., Saat, R. M. & Rauf, R. A. A. (2014). A review of science, technology, engineering & mathematics (STEM) education research from 1999–2013: A Malaysian perspective. *Eurasia Journal of Mathematics, Science & Technology Education*, 10(3), 155-163. <https://doi.org/10.12973/eurasia.2014.1072a>
- Jarnecke, A. M., & South, S. C. (2017). Behavior and molecular genetics of the Five Factor Model. In T. A. Widiger (Eds.), *The Oxford handbook of the Five Factor Model* (pp. 301–317). Oxford University Press.
- Hong, S., Jeon, H. J., & Ha, J. H. (2022). Differences in temperament and character inventory (TCI) profile between suicidal and nonsuicidal psychiatric outpatients. *Medicine*, 101(35), e30202. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000030202>
- Kim H.D., Kim H.C., & Jang O.J. (2024). Fentanil kullanım bozukluğu olan ergenlerin klinik özellikleri ve Mizaç ve Karakter Envanteri özellikleri. *Bağımlılık Psikiyatrisi Dergisi*, 28(2), 39-43. <https://doi.org/10.37122/kaap.2024.28.2.39>
- Kasyanov, E., Kibitov, A., & Mazo, G. (2023). Features of Temperament and Character in Families with Recurrent Depressive and Bipolar Affective Disorders. *Psikhologicheskii zhurnal*, 44(2), 40-49 <https://doi.org/10.31857/S020595920024906-2>
- Komasi, S., Rezaei, F., Hemmati, A., Rahmani, K., Amianto, F., & Miettunen, J. (2022). Comprehensive meta-analysis of associations between temperament and character traits in Cloninger's psychobiological theory and mental disorders. *The Journal of international medical research*, 50(1), 3000605211070766. <https://doi.org/10.1177/03000605211070766>
- Lajunen, T., & Gaygısız, E. (2022). Born to be a risky driver? The Relationship Between Cloninger's Temperament and Character Traits and Risky Driving. *Frontiers in Psychology*, 13(2002), 1-10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.867396>
- Lune, H. & Berg, B. L. (2017). *Qualitative research methods for the social sciences* (9th Edition). England, Essex: Pearson.
- Ranjana, T., Daya, R., & Srivastava, M. (2014). Temperament and Character profile in obsessive-compulsive disorder (OCD): a pre and post intervention analysis. *Int J Sch Cogn Psychol*, 1(2), 1-9. <https://doi.org/10.4172/2469-9837.1000106>
- Rizzo, A. (2013). Temperament and generativity during the life span. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*, 1(1). <https://doi.org/10.6092/2282-1619/2013.1.892>
- Rizzo, A., & Marra, P. (2023). Temperamento, carácter y bienestar organizacional entre el personal de obstetricia y ginecología: un estudio piloto. *Quaderns De Psicologia*, 25(3), e1992. <https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1992>
- Rothbart, M.K. and Bates, J.E. (2006) Temperament. In Damon, W. and Eisenberg, N., (Eds.), *Handbook of Child Psychology: Social, Emotional, and Personality Development, Volume 3, 6th Edition* (pp. 105-176). Wiley, New York, 105-176.
- Rothbart, M. K., & Posner, M. I. (2022). Individual differences in temperament and the efficiency of brain networks. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 43(2022), 242-248. <https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2021.11.001>
- Sadri, S. K., McEvoy, P.M., Egan, S. J., Kane, R.T., Rees, C. S., & Anderson, R. A. (2017). The relationship between obsessive-compulsive personality and obsessive-compulsive disorder treatment outcomes: predictive utility and clinically significant change. *Behav Cogn Psychother*, 45(5), 524-529. <https://doi.org/10.1017/S1352465817000194>
- Sevindik, M., Nazlı, Ş. B., & Koçak, O. M. (2022). Yaygın anksiyete bozukluğu ve panik bozukluğunda dissosiyatif belirtiler ve mizaç-karakter özellikleri ile ilişkisi. *J Biotechnol ve Stratejik Sağlık Arş*, 6(1), 41-50. <https://doi.org/10.34084/bshr.1052430>
- Shiner, R. L., & DeYoung, C. G. (2013). The structure of temperament and personality traits: A developmental perspective. In *Oxford Handbook of Developmental Psychology*. P. Zelazo (Eds.). New York, NY: Oxford University Press.

Ek Tablo 1

Tez türlerine göre tez amaçları

	Ölçek Geliştirme / Geçerlilik – Güvenilirlik Çalışmaları		Mizaç ve Karakter Özellikleri ile Psikiyatrik / Nöropsikiyatrik Bozukluklar Arasındaki İlişkiler		Mizaç ve Karakter ile Bireysel Davranışlar, Eğilimler ve Yaşam Deneyimleri		Mizaç ve Karakter ile Fiziksel Hastalıklar / Kronik Rahatsızlıklar Arasındaki İlişkiler		Mizaç ve Karakter ile Sosyal, Ailevi ve Kültürel Etkenler Arasındaki İlişkiler		Mizaç ve Karakter ile Mesleki Yaşam, Akademik Performans ve Gündelik Baş Etme Stratejileri	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Yüksek lisans	4	2,5	9	5,5	17	10,4	10	6,1	7	4,3	7	4,3
Doktora	0	0	0	0	8	4,9	3	1,8	1	0,6	0	0
Diş hekimliğinde uzmanlık	0	0	1	0,6	0	0	0	0	0	0	0	0
Tıpta uzmanlık	1	0,6	41	25,2	24	14,7	23	14,1	5	3,1	2	1,2

Ek Tablo 2

Tez türlerine göre sonuçlar

	Kişilik Boyutları ile Psikolojik Değişkenler Arasındaki İlişkiler		Mizaç ve Karakter Özelliklerinin Mesleki / Akademik Değişkenlerle İlişkisi		Demografik Değişkenlere Göre Farklılıklar		Bağımlılık, Riskli Davranışlar ve Sağlıkla İlişkili Sonuçlar		Travma, Çocukluk Deneyimleri ve Aile Faktörleriyle İlişkiler		Grup Karşılaştırmaları (Klinik ve Klinik Dışı)		Mizaç ve Karakter Boyutlarının Davranışsal Eğilimleri Belirlemesi		Mizaç ve Karakter Özelliklerine Dayalı Sınıflamalar / Profillemeler	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Yüksek lisans	5	3,1	8	4,9	1	0,6	17	10,4	9	5,5	9	5,5	1	0,6	4	2,5
Doktora	1	0,6	1	0,6	0	0	2	1,2	0	0	3	1,8	4	2,5	1	0,6
Diş hekimliğinde uzmanlık	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0	0	0	0	0
Tıpta uzmanlık	0	0	1	0,6	0	0	40	24,5	12	7,4	40	24,5	3	1,8	0	0

Ek Tablo 3

Tez amaçlarına göre sayfa sayıları

Tez amaçları/sayfa sayısı	0-99		100-199		200-299		300-400	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Ölçek Geliştirme / Geçerlilik – Güvenilirlik Çalışmaları	2	1,2	3	1,8	0	0	0	0

Mizaç ve Karakter Özellikleri ile Psikiyatrik / Nöropsikiyatrik Bozukluklar Arasındaki İlişkiler	28	17,2	22	13,5	1	0,6	0	0
Mizaç ve Karakter ile Bireysel Davranışlar, Eğilimler ve Yaşam Deneyimleri	17	10,4	24	14,7	6	3,7	2	1,2
Mizaç ve Karakter ile Fiziksel Hastalıklar / Kronik Rahatsızlıklar Arasındaki İlişkiler	19	11,7	16	9,8	1	0,6	0	0
Mizaç ve Karakter ile Sosyal, Ailevi ve Kültürel Etkenler Arasındaki İlişkiler	8	4,9	5	3,1	0	0	0	0
Mizaç ve Karakter ile Mesleki Yaşam, Akademik Performans ve Gündelik Baş Etme Stratejileri	7	4,3	2	1,2	0	0	0	0

Ek Tablo 4

Yıllara göre tez türleri dağılımı

	yüksek lisans		doktora		Diş Hekimliğinde uzmanlık		Tıpta uzmanlık	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
2004	0	0	1	0,6	0	0	0	0
2005	0	0	0	0	0	0	2	1,2
2007	1	0,6	0	0	0	0	3	1,8
2008	0	0	1	0,6	0	0	3	1,8
2009	4	2,5	0	0	0	0	4	2,5
2010	4	2,5	0	0	0	0	7	4,3
2011	0	0	1	0,6	0	0	14	8,6
2012	2	1,2	4	2,5	0	0	5	3,1
2013	1	0,6	4	2,5	0	0	10	6,1
2014	3	1,8	3	1,8	0	0	5	3,1
2015	3	1,8	1	0,6	0	0	6	3,7
2016	1	0,6	0	0	0	0	6	3,7
2017	5	3,1	2	1,2	1	0,6	1	0,6
2018	9	5,5	1	0,6	0	0	3	1,8
2019	6	3,7	0	0	0	0	6	3,7
2020	3	1,8	0	0	0	0	1	0,6
2021	2	1,2	1	0,6	0	0	4	2,5
2022	3	1,8	0	0	0	0	6	3,7
2023	5	3,1	0	0	0	0	9	5,5
2024	2	1,2	1	0,6	0	0	1	0,6

Ek Tablo 5

Üniversitelere göre tez sonuçları

	Kişilik Boyutları ile Psikolojik Değişkenler Arasındaki İlişkiler		Mizaç ve Karakter Özelliklerinin Mesleki / Akademik Değişkenlerle İlişkisi		Demografik Değişkenlere Göre Farklılıklar		Bağımlılık, Riskli Davranışlar ve Sağlıkla İlişkili Sonuçlar		Travma, Çocukluk Deneyimleri ve Aile Faktörleriyle İlişkiler		Grup Karşılaştırmaları (Klinik ve Klinik Dışı)		Mizaç ve Karakter Boyutlarının Davranışsal Eğilimleri Belirlemesi		Mizaç ve Karakter Özelliklerine Dayalı Sınıflamalar / Profillemeler	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Ondokuz Mayıs Ü	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1,2	2	1,2	0	0	0	0
Ege Ü	2	1,2	1	0,6	0	0	4	2,5	2	1,2	6	3,7	0	0	2	1,2
Ankara Ü	1	0,6	1	0,6	0	0	0	0	2	1,2	1	0,6	2	1,2	0	0
Akdeniz Ü	0	0	1	0,6	0	0	1	0,6	0	0	1	0,6	1	0,6	0	0
İstanbul Ü	0	0	0	0	0	0	3	1,8	0	0	2	1,2	0	0	0	0
Kırıkkale	0	0	0	0	0	0	2	1,2	1	0,6	0	0	1	0,6	0	0
Gazi	0	0	1	0,6	0	0	3	1,8	1	0,6	1	0,6	1	0,6	0	0
Marmara	0	0	0	0	0	0	5	3,1	1	0,6	2	1,2	0	0	0	0
Pamukkale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0
Düzce	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,6	1	0,6	0	0
Kahramanmaraş Sİ	0	0	0	0	0	0	2	1,2	0	0	1	0,6	0	0	0	0
Zonguldak KÜ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1,2	0	0	0	0
Atatürk	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1,2	0	0	0	0
Hacettepe	0	0	0	0	0	0	2	1,2	0	0	1	0,6	0	0	0	0
Maltepe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0	0	0
Bakırköy RSHH	0	0	0	0	0	0	7	4,3	1	0,6	2	1,2	0	0	0	0
GATA	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,6	2	1,2	0	0	0	0
Dokuz Eylül	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,6	1	0,6	0	0	0	0
Fırat	0	0	0	0	0	0	1	0,6	1	0,6	0	0	0	0	0	0
Celal Bayar	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0	1	0,6	0	0	0	0
Harran	0	0	0	0	0	0	3	1,8	0	0	1	0,6	0	0	0	0
Bülent Ecevit	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0	0	0	0	0	0	0
Cumhuriyet	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0	2	1,2	0	0	0	0
Sakarya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0	0	0
Kâtip Çelebi	0	0	0	0	0	0	1	0,6	1	0,6	1	0,6	0	0	0	0
Süleyman Demirel	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0	0	0	0	0	0	0
Sağlık bilimleri	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0	1	0,6	0	0	0	0
Erenköy RSHH	0	0	0	0	0	0	1	0,6	2	1,2	6		0	0	0	0
Bezmîâlem Vakıf	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0	0	0
Hatay Mustafa Kemal Ü	0	0	0	0	0	0	~	1,2	0	0	0	0	0	0	0	0

Ankara Numune EA Hastanesi	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0	0	0	0	0	0	0
Aydın Adnan Menderes Ü	0	0	0	0	0	0	2	1,2	0	0	0	0	0	0	0	0
Mersin Ü	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,6	3	1,8	0	0	1	0,6
Ankara AYOEA Hastanesi	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,6	1	0,6	0	0	0	0
Tekirdağ Namık Kemal Ü	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0	0	0
Bursa Uludağ Ü	0	0	1	0,6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Yeditepe Ü	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0	0	0	0	0	0	0
Afyon Kocatepe Ü	1	0,6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
İstanbul Arel Ü	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0	0	0	0	0	0	0
Beykent	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0	0	0
Fatih Sultan Mehmet Vakıf Ü	0	0	1	0,6	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0	0	0
Işık Ü	0	0	1	0,6	0	0	0	0	1	0,6	0	0	0	0	0	0
Haliç	0	0	0	0	0	0	2	1,2	0	0	0	0	0	0	0	0
Üsküdar	0	0	0	0	0	0	0	0	2		0	0	0	0	0	0
Hasan Kalyoncu Ü	0	0	2	1,2	1	0,6	6	3,7	0	0	2	1,2	0	0	1	0,6
Ankara YB Ü	1	0,6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,6
Erzincan Binali Yıldırım Ü	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0	0	0	0	0	0	0
Çağ Ü	0	0	1	0,6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bahçeşehir	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0	0	0	0	0	0	0
Tokat Gaziosmanpaşa Ü	0	0	0	0	0	0	0	0	1		1	0,6	0	0	0	0
Amasya	1	0,6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
İstanbul SZ Ü	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0	0	0	0	0	0	0
İstanbul Bilgi Ü	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0

Ek Tablo 6

Üniversitelere göre danışman unvanları

	Dr. Öğr. Üyesi		Doç. Dr.		Prof. Dr.	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Ondokuz Mayıs Ü	0	0	2	1,2	2	1,2
Ege Ü	1	0,6	9	5,5	7	4,3
Ankara Ü	1	0,6	1	0,6	5	3,1
Akdeniz Ü	1	0,6	1	0,6	2	1,2
İstanbul Ü	0	0	1	0,6	4	2,5
Kırıkkale	1	0,6	2	1,2	1	0,6
Gazi	0	0	6	3,7	1	0,6
Marmara	2	1,2	0	0	6	3,7
Pamukkale	0	0	0	0	1	0,6
Düzce	0	0	0	0	2	1,2
Kahramanmaraş Sİ	0	0	0	0	3	1,8
Zonguldak KÜ	0	0	0	0	2	1,2
Atatürk	1	0,6	1	0,6	0	0
Hacettepe	0	0	1	0,6	0	0
Maltepe	0	0	0	0	3	1,8
Bakırköy RSHH	0	0	0	0	3	1,8
GATA	5	3,1	5	3,1	0	0
Dokuz Eylül	0	0	1	0,6	1	0,6
Fırat	0	0	0	0	2	1,2
Celal Bayar	0	0	0	0	2	1,2
Harran	0	0	1	0,6	3	1,8
Bülent Ecevit	1	0,6	0	0	0	0
Cumhuriyet	2	1,2	1	0,6	0	0
Sakarya	0	0	0	0	1	0,6
Kâtip Çelebi	0	0	1	0,6	2	1,2
Süleyman Demirel	0	0	1	0,6	0	0
Sağlık bilimleri	1	0,6	1	0,6	0	0
Erenköy RSHH	1	0,6	4	2,5	4	2,5
Bezmîâlem Vakıf	0	0	0	0	1	0,6
Hatay Mustafa Kemal Ü	0	0	0	0	2	1,2
Ankara Numune EA Hastanesi	0	0	1	0,6	0	0
Aydın Adnan Menderes Ü	1	0,6	1	0,6	0	0
Mersin Ü	0	0	1	0,6	4	2,5
Ankara AYOEA Hastanesi	1	0,6	0	0	1	0,6
Tekirdağ Namık Kemal Ü	0	0	1	0,6	0	0
Bursa Uludağ Ü	0	0	0	0	1	0,6
Yeditepe Ü	0	0	0	0	1	0,6
Afyon Kocatepe Ü	0	0	0	0	1	0,6
İstanbul Arel Ü	0	0	1	0,6	0	0
Beykent	0	0	0	0	1	0,6
Fatih Sultan Mehmet Vakıf Ü	0	0	0	0	2	1,2
Işık Ü	0	0	0	0	2	1,2
Haliç	1	0,6	0	0	1	0,6
Üsküdar	1	0,6	0	0	1	0,6
Hasan Kalyoncu Ü	6		2	1,2	4	2,5
Ankara YB Ü	0	0	0	0	2	1,2

Erzincan Binali Yıldırım Ü	0	0	1	0,6	0	0
Çağ Ü	0	0	0	0	1	0,6
Bahçeşehir	0	0	0	0	1	0,6
Tokat Gaziosmanpaşa Ü	1	0,6	0	0	1	0,6
Amasya	1	0,6	0	0	0	0
İstanbul SZ Ü	0	0	0	0	1	0,6
İstanbul Bilgi Ü	0	0	1	0,6	0	0

Ek Tablo 7
Üniversitelere göre anahtar kelimeler

üniversite/anahtar kelime		mizaç ve anahat ar k. Yok																		
		mizaç	karakter	kişili k	er	TCI	bağımlılı k	depresyo n	anksiyet e	dürtüsell ik	bipolar bozuklu k	dikkat eksikliği	alkolizm	hiperaktivi te	Panik bozuk luk	yaşam kalites i	aleks itimi	intihar	obezite	
Ondokuz Mayıs Ü	sayı	2	1	2	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
	%	1,3%	0,6%	1,3%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	
Ege Ü	sayı	7	6	6	0	8	0	0	4	1	0	0	1	0	0	0	2	0	1	
	%	4,4%	3,8%	3,8%	0,0%	5,1%	0,0%	0,0%	2,5%	0,6%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	1,3%	0,0%	0,6%	
Ankara Ü	sayı	2	1	2	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	
	%	1,3%	0,6%	1,3%	0,6%	1,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	
Akdeniz Ü	sayı	2	1	2	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
	%	1,3%	0,6%	1,3%	0,6%	0,0%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	
İstanbul Ü	sayı	2	2	2	2	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
	%	1,3%	1,3%	1,3%	1,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	1,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Kırıkkale Ü	sayı	2	3	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
	%	1,3%	1,9%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,6%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Gazi Ü	sayı	0	0	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	%	0,0%	0,0%	0,6%	1,3%	1,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Marmara Ü	sayı	1	1	1	2	1	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	
	%	0,6%	0,6%	0,6%	1,3%	0,6%	1,3%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Düzce Ü	sayı	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	%	0,6%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Kahramanmaraş Sİ Ü	sayı	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
	%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,6%	0,6%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	
İnönü Ü	sayı	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Zonguldak Karaelmas Ü	sayı	0	0	0	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	
	%	0,0%	0,0%	0,0%	1,3%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	
Atatürk Ü	sayı	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Hacettepe Üniversitesi	sayı	3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	
	%	1,9%	0,6%	1,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Maltepe Üniversitesi	sayı	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Bakırköy RSSH Hastanesi	sayı	4	1	1	5	0	1	4	1	0	2	1	1	1	0	0	0	1	0	
	%	2,5%	0,6%	0,6%	3,2%	0,0%	0,6%	2,5%	0,6%	0,0%	1,3%	0,6%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	
GATA	sayı	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	
	%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Dokuz Eylül Üniversitesi	sayı	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Fırat Üniversitesi	sayı	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	
	%	1,3%	1,3%	1,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	1,3%	0,0%	0,0%	
Celal Bayar Ü	sayı	0	0	0	1	2	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	1,3%	0,6%	0,6%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Harran Üniversitesi	sayı	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Bülent Ecevit Ü	sayı	2	2	1	1	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	

Cumhuriyet Ü	%	1,3%	1,3%	0,6%	0,6%	0,0%	1,3%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%
	sayı	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Sakarya Ü	sayı	2	2	1	0	0	0	1	0	0	2	0	0	1	0	1	0	0	0
	%	1,3%	1,3%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	1,3%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%
Katip Çelebi Ü	sayı	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Süleyman Demirel Ü	sayı	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	%	0,6%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%
Sağlık Bilimleri Ü	sayı	2	1	1	4	0	0	1	0	1	1	3	2	1	1	1	0	0	1
	%	1,3%	0,6%	0,6%	2,5%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,6%	0,6%	1,9%	1,3%	0,6%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,6%
Erenköy RSSH Hastanesi	sayı	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Bezmiâlem Vakıf Ü	sayı	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Hatay Mustafa Kemal Ü	sayı	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Ankara NEA Hastanesi	sayı	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Aydın Adnan Menderes Ü	sayı	5	4	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0
	%	3,2%	2,5%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,6%	0,6%	0,0%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%
Mersin Ü	sayı	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	%	0,6%	0,6%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%
Ankara AYOEA Hastanesi	sayı	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Tekirdağ Namık Kemal Ü	sayı	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Bursa Uludağ Ü	sayı	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Yeditepe Ü	sayı	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,6%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Afyon Kocatepe Ü	sayı	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%
İstanbul Arel Ü	sayı	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%
Beykent Ü	sayı	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	1,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Fatih Sultan Mehmet Vakıf Ü	sayı	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,6%	0,6%	1,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Işık Ü	sayı	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	%	1,3%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Haliç Ü	sayı	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	%	0,6%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%
Üsküdar Ü	sayı	6	4	3	2	0	2	2	1	1	2	1	0	1	0	0	0	0	0
	%	3,8%	2,5%	1,9%	1,3%	0,0%	1,3%	1,3%	0,6%	0,6%	1,3%	0,6%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Hasan Kalyoncu Ü	sayı	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,6%	0,6%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Ankara YB Ü	sayı	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	sayı	1	1	0	0	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0	0	0

Ek Tablo 8

Yıllara göre tez sonuçları

	Kişilik Boyutları ile Psikolojik Değişkenler Arasındaki İlişkiler		Mizaç ve Karakter Özelliklerinin Mesleki / Akademik Değişkenlerle İlişkisi		Demografik Değişkenlere Göre Farklılıklar		Bağımlılık, Riskli Davranışlar ve Sağlıkla İlişkili Sonuçlar		Travma, Çocukluk Deneyimleri ve Aile Faktörleriyle İlişkiler		Grup Karşılaştırmaları (Klinik ve Klinik Dışı)		Mizaç ve Karakter Boyutlarının Davranışsal Eğilimleri Belirlemesi		Mizaç ve Karakter Özelliklerine Dayalı Sınıflamalar / Profillemeler	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
2004	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,6
2005	0	0	0	0	0	0	1	0,6	0	0	1	0,6	0	0	0	0
2007	0	0	0	0	0	0	1	0,6	1	0,6	2	1,2	0	0	0	0
2008	1	0,6	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1,8	0	0	0	0
2009	0	0	0	0	0	0	2	1,2	2	1,2	3	1,8	0	0	1	0,6
2010	2	1,2	0	0	0	0	5	3,1	3	1,8	1	0,6	0	0	0	0
2011	0	0	1	0,6	0	0	7	4,3	1	0,6	5	3,1	1	0,6	0	0
2012	0	0	0	0	0	0	3	1,8	2	1,2	2	1,2	0	0	0	0
2013	0	0	0	0	0	0	8	4,9	0	0	3	1,8	0	0	0	0
2014	1	0,6	1	0,6	0	0	2	1,2	0	0	6	3,7	1	0,6	0	0
2015	0	0	0	0	0	0	1	0,6	3	1,8	4	2,5	2	1,2	0	0
2016	0	0	0	0	0	0	6	3,7	0	0	1	0,6	0	0	0	0
2017	0	0	1	0,6	0	0	3	1,8	2	1,2	1	0,6	1	0,6	1	0,6
2018	1	0,6	2	1,2	1	0,6	5	3,1	0	0	3	1,8	0	0	1	0,6
2019	0	0	3	1,8	0	0	5	3,1	1	0,6	3	1,8	0	0	0	0
2020	0	0	0	0	0	0	2	1,2	0	0	2	1,2	0	0	0	0
2021	0	0	0	0	0	0	3	1,8	3	1,8	0	0	1	0,6	0	0
2022	0	0	1	0,6	0	0	0	0	2	1,2	5	3,1	0	0	1	0,6
2023	1	0,6	1	0,6	0	0	5	3,1	2	1,2	5	3,1	0	0	0	0
2024	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1,2	2	1,2	0	0

Ek Tablo 9

Yıllara göre anahtar kelimeler

		mizaç	karakter	kişilik	mizaç ve karakter	anahtar k. Yok	TCI	bağımlılık	depresyon	anksiyete	dürtüsellik	bipolar bozukluk	dikkat eksikliği	alkolizm	hiperaktivite	Panik bozukluk	yaşam kalitesi	aleksitimi	intihar	obezite
2004	sayı	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
2005	sayı	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,60%	0,60%	0,00%	0,00%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
2007	sayı	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,60%	0,60%	0,60%	0,60%	0,60%	0,00%	0,00%	0,60%	0,00%	0,00%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
2008	sayı	1	1	0	1	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,60%	0,60%	0,00%	0,60%	0,60%	1,30%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
2009	sayı	1	1	1	1	5	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	%	0,60%	0,60%	0,60%	0,60%	3,20%	0,60%	0,00%	0,60%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%
2010	sayı	7	6	6	1	2	0	0	1	0	0	0	2	0	1	0	0	0	1	1
	%	4,40%	3,80%	3,80%	0,60%	1,30%	0,00%	0,00%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	1,30%	0,00%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	0,60%	0,60%
2011	sayı	8	3	3	2	4	0	2	0	1	0	1	0	2	0	1	1	2	1	0
	%	5,10%	1,90%	1,90%	1,30%	2,50%	0,00%	1,30%	0,00%	0,60%	0,00%	0,60%	0,00%	1,30%	0,00%	0,60%	0,60%	1,30%	0,60%	0,00%
2012	sayı	2	2	2	3	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1
	%	1,30%	1,30%	1,30%	1,90%	0,60%	0,60%	0,60%	0,00%	0,60%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,60%	0,00%	0,60%	0,00%	0,60%
2013	sayı	4	4	2	2	2	4	0	3	1	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
	%	2,50%	2,50%	1,30%	1,30%	1,30%	2,50%	0,00%	1,90%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	1,90%	0,00%	0,00%	0,00%
2014	sayı	4	3	5	1	4	2	1	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
	%	2,50%	1,90%	3,20%	0,60%	2,50%	1,30%	0,60%	1,30%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	0,60%	0,00%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
2015	sayı	3	2	6	2	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1
	%	1,90%	1,30%	3,80%	1,30%	0,00%	0,60%	0,60%	0,00%	0,00%	1,30%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	0,60%
2016	sayı	2	0	1	3	1	2	2	0	0	3	0	1	0	1	0	0	0	0	1
	%	1,30%	0,00%	0,60%	1,90%	0,60%	1,30%	1,30%	0,00%	0,00%	1,90%	0,00%	0,60%	0,00%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,60%
2017	sayı	3	1	2	1	1	2	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	%	1,90%	0,60%	1,30%	0,60%	0,60%	1,30%	0,60%	0,60%	0,60%	1,30%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,60%	0,00%	0,00%
2018	sayı	6	4	4	4	0	1	1	2	1	0	2	1	2	1	0	0	0	0	0
	%	3,80%	2,50%	2,50%	2,50%	0,00%	0,60%	0,60%	1,30%	0,60%	0,00%	1,30%	0,60%	1,30%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
2019	sayı	4	3	3	1	2	0	2	0	2	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0
	%	2,50%	1,90%	1,90%	0,60%	1,30%	0,00%	1,30%	0,00%	1,30%	0,00%	0,60%	0,00%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,60%	0,00%
2020	sayı	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
	%	1,30%	1,30%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,60%	0,00%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
2021	sayı	3	4	2	0	0	1	2	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0
	%	1,90%	2,50%	1,30%	0,00%	0,00%	0,60%	1,30%	0,00%	0,00%	0,60%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%
2022	sayı	4	3	2	3	0	1	1	1	0	0	2	2	0	1	0	0	0	1	0
	%	2,50%	1,90%	1,30%	1,90%	0,00%	0,60%	0,60%	0,60%	0,00%	0,00%	1,30%	1,30%	0,00%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	0,60%	0,00%
2023	sayı	8	8	3	5	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0
	%	5,10%	5,10%	1,90%	3,20%	0,00%	0,60%	0,60%	0,00%	0,60%	0,60%	0,60%	0,60%	0,00%	0,60%	0,60%	0,00%	0,60%	0,00%	0,00%
2024	sayı	0	0	2	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
	%	0,00%	0,00%	1,30%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	0,60%	0,60%	0,00%	0,00%	0,60%	0,00%	0,60%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

Ek Tablo 10
Örnekleme göre anahtar kelimeler

		miza ç	karakt er	kişili k	mizaç ve karakt er	anahta r k. Yok	TCI	bağımlılı k	depresyo n	anksiyet e	dürtüselli k	bipolar bozukluk	dikkat eksiklik ği	alkolizm	hiperaktivite	Panik bozukluk	yaşama kalitesi	aleksitimi	intihar	obezite
çocuklar	sayı	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Psikiyatri polikliniğine ilk kez başvuranlar	sayı	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
öğrenci	sayı	8	7	5	2	3	2	3	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	5,1%	4,4%	3,2%	1,3%	1,9%	1,3%	1,9%	0,6%	1,3%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Yöneticiler	sayı	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,6%	0,6%	0,6%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Hastalar	sayı	32	23	20	24	17	12	10	8	7	7	9	6	6	5	6	6	5	4	2
	%	20,3%	14,6%	12,7%	15,2%	10,8%	7,6%	6,3%	5,1%	4,4%	4,4%	5,7%	3,8%	3,8%	3,2%	3,8%	3,8%	3,2%	2,5%	1,3%
Obezler	sayı	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
	%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,3%
Bilgi teknolojileri ve iletişim sektöründe çalışanları	sayı	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
kadınlar	sayı	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,6%	0,6%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
evli çiftler	sayı	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,6%	0,6%	0,6%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
erkekler	sayı	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Ergenler	sayı	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	1,3%	0,6%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
ebeveynler	sayı	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
	%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
çocuk ve ebeveynleri	sayı	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	1,3%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
çocuk ve ergenler	sayı	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

müzişyenler	say	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
sağlıklı yetişkinler	say	3	3	6	0	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	1,9%	1,9%	3,8%	0,0%	0,6%	1,3%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
öğretmenler	say	3	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	1,9%	1,9%	1,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
hemşireler	say	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
veri tabanı	say	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,6%	0,6%	1,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Kasten adam öldürme suçundan hükümlüler	say	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,6%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
alkollü araç kullanımından ehliyetine el konulan sürücüler	say	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,6%	0,6%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Alkol bağımlıları	say	2	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	%	1,3%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Postpartum anneler	say	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
18-45 yaş arası yetişkinler	say	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
madde bağımlıları ve aileleri	say	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
madde bağımlıları	say	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
boşanmış kadınlar	say	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
işçiler	say	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
farklı sektör çalışanları	say	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%