

ORIGINAL ARTICLE / ORİJİNAL MAKALE

Oto Sanayi Sitesinde Çalışan İşçilerin Ruh Sağlığını Geliştirme Durumları

Mental Health Promotion Status of Workers Employed at Auto Industrial Sites



Tuğba Şentürk Kurucan¹



Seher Yurt²

¹ Uzm. Hemşire, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye

² Doç. Dr., İstanbul Kent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

Geliş: 18.07.2025, Kabul: 09.04.2026

Öz

Giriş: Ruh sağlığının geliştirilmesi, kişisel psikolojik dayanıklılık ve stresle baş etme becerilerini güçlendirmenin yanı sıra, sosyal ilişkileri, yaşam kalitesini iyileştirerek iş verimliliği ve uyumunu artıran temel bir unsurdur.

Amaç: Bu çalışma, oto sanayi sitesinde çalışan işçilerin ruh sağlığını geliştirme durumlarını belirlemek amacıyla yürütülmüştür.

Yöntem: Tanımlayıcı tipte yapılan bu çalışma, Haziran 2024 ve Ağustos 2024 tarihleri arasında İstanbul’da bir oto sanayi sitesinde çalışan 332 işçi ile yürütülmüştür. Araştırmanın verileri “Kişisel Bilgi Formu” ve “Ruh Sağlığının Geliştirilmesi Ölçeği” kullanılarak toplanmıştır. Araştırmada elde edilen veriler, SPSS 22.0 istatistik programı aracılığıyla değerlendirilmiştir ve frekans, yüzde, ortalama, standart sapma, bağımsız gruplar t-testi, tek yönlü varyans analizi (Anova) ve post hoc (Tukey, LSD) analizlerinden faydalanılmıştır.

Bulgular: Ruh Sağlığını Geliştirme Ölçeği toplam puanı ortalaması 191.858 ± 28.428 bulundu. Katılımcıların değerler (18.28 ± 2.73), arkadaşlık ilişkileri (19.58 ± 4.76), iletişim (23 ± 5.39) ve kişisel gelişim (25.91 ± 4.10) alt boyutlarından daha yüksek puanlar alındığı belirlendi. Ruh sağlığının geliştirilmesi toplam ve alt boyut puanlarının sosyodemografik değişkenlere göre istatistiksel olarak farklılaştığı belirlendi. Araştırmada, meslekte daha uzun süre deneyime sahip, mesleki eğitim almış, sigara kullanmayan, psikolojik destek almayan ve herhangi bir tedavi görmeyen, sağlığını iyi olarak değerlendiren ve daha ileri yaş gruplarındaki bireylerin ruh sağlığını geliştirme düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlendi ($p < 0.05$).

Sonuç: Bu çalışmada, değerler, arkadaşlık ilişkileri, iletişim ve kişisel gelişim alt boyutları öne çıkmıştır. Ruh sağlığını geliştirme düzeyinin; ileri yaş, mesleki deneyim ve eğitim, sigara kullanmama ve sağlığını iyi algılama ile anlamlı biçimde ilişkili olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$). Konu ile ilgili farklı bölge ve örneklem gruplarıyla araştırma yapılabilir. Ruh sağlığını geliştirmeye yönelik girişimsel araştırmalar planlanabilir.

Anahtar Kelimeler: İşçi, İş Sağlığı, Oto Sanayi, Ruh Sağlığı, Sağlığın Geliştirilmesi

Sorumlu Yazar: Tuğba ŞENTÜRK KURUCAN, Uzm. Hemşire, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye

Email: tugbaseenturkk@gmail.com , **Tel:** (0530)8308793

Nasıl Atıf Yapılır: Şentürk Kurucan T, Yurt S. Oto Sanayi Sitesinde Çalışan İşçilerin Ruh Sağlığını Geliştirme Durumları. Etkili Hemşirelik Dergisi. 2026;19(4): 598-615

Journal of Nursing Effect published by Cetus Publishing.



Journal of Nursing Effect 2026 Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License

Abstract

Background: Mental health promotion enhances individuals' psychological resilience, coping skills, and social relationships, thereby improving quality of life and productivity in the workplace. Supporting workers' mental well-being is a key component of occupational health.

Objectives: This study aimed to assess mental health promotion levels among workers in an auto industrial site and examine associations with sociodemographic variables.

Methods: This descriptive study was conducted between June and August 2024 with 332 workers employed in an auto industrial site in Istanbul, Türkiye. Data were collected using a "Personal Information Form" and the "Mental Health Promotion Scale." Analyses were conducted using SPSS 22.0. Descriptive statistics (frequencies, percentages, means, standard deviations), independent samples t-tests, one-way (ANOVA) and post hoc tests (Tukey, LSD) were used.

Results: The mean total score on the Mental Health Promotion Scale was 191.86 ± 28.43 . Higher scores were observed in values (18.28 ± 2.73), friendship relations (19.58 ± 4.76), communication (23.00 ± 5.39), and personal development (25.91 ± 4.10) subscales. Mental health promotion levels differed significantly by sociodemographic variables. Higher scores were found among participants who were older, had longer work experience, received vocational training, did not smoke, had not received psychological support or medical treatment, and perceived their health as good ($p < 0.05$).

Conclusion: In this study, higher scores were observed particularly in the values, friendship, communication, and personal growth subscales. Mental health promotion levels were found to be significantly associated with older age, longer professional experience, having received vocational training, non-smoking status, and positive self-rated health ($p < 0.05$). Further research in diverse populations and intervention-based studies are recommended.

Keywords: Worker, Occupational Health, Auto Industrial, Mental Health, Health Promotion

GİRİŞ

Sağlık, bireylerin temel insan haklarından biri olup fiziksel, ruhsal ve sosyal iyilik hâlini kapsayan çok boyutlu bir kavramdır (WHO, 2005). Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre ruh sağlığı; bireyin kendi potansiyelini gerçekleştirebilmesi, yaşamın olağan stresleriyle başa çıkabilmesi, üretken bir şekilde çalışabilmesi ve topluma katkı sağlayabilmesi durumu olarak tanımlanmaktadır (WHO, 2005; Dülcek ve Şişman, 2021). İş sağlığı ise çalışanların sağlığını korumaya ve geliştirmeye yönelik tüm uygulamaları kapsayan önemli bir alan olarak değerlendirilmektedir (Esin ve Aktaş, 2012). Küresel ölçekte çalışan nüfusun toplam nüfus içindeki oranı yaklaşık %60'tır (ILO ve WHO, 2022). Türkiye'de ise 2024 yılı itibarıyla çalışma çağındaki nüfus oranının %68,4 olduğu bildirilmektedir (Türkiye İstatistik Kurumu, 2025). Türkiye Otomotiv En-

düstrisi Raporunda tüm alanlarda çalışan işçi sayısı (pazarlama, bayi, servis, akaryakıt, finans ve sigorta sektörleri) 1.250.000 olarak bildirilmiştir. Otomotiv endüstrisinde yan sanayide çalışan sayısı 250.000 olduğu bildirilmiştir (Türkiye Otomotiv Endüstrisi Raporu, 2021). International Labour Organization (ILO) ve WHO'nun 2022 yılında yayımladığı rapora göre, 2019 yılında dünya genelinde 301 milyon kişinin anksiyete, 280 milyon kişinin depresyon ile yaşadığı, 703 bin kişinin ise intihar nedeniyle yaşamını yitirdiği bildirilmiştir. Ayrıca, çalışma çağındaki yetişkinlerin %15'inin en az bir ruhsal bozukluk yaşadığı belirtilmektedir (ILO ve WHO, 2022). Bu veriler, küresel olarak çalışan bireylerin ruh sağlığının korunması ve geliştirilmesinin önemini açıkça ortaya koymaktadır.

Literatürde, çalışma koşulları ve ortamının ruh sağlığı üzerinde etkili olduğu vurgulanmaktadır

(Dülcek ve Şişman, 2021; Solmaz ve Solmaz, 2017). DSÖ'nün İş Yerinde Ruh Sağlığı Rehberinde, çoğu sektörde çalışma ortamında iş çeşitlerinin az olması, zaman baskısı, esnek olmayan çalışma saatleri, aşırı veya yetersiz iş yükü, denetim eksikliği, iş yerinde zayıf iletişim ve kişilerarası ilişkiler, kötü çevre şartları, destekleyici olmayan çalışma kültürü ve iş güvenliği nedeniyle psikososyal risk faktörlerinin arttığı ve sağlığa zararları belirtilmiştir (Hoosain vd., 2023; WHO, 2022). Oto sanayi siteleri, çoğunlukla erkek çalışanların yer aldığı, giriş-çıkışların belirsiz olduğu, düzensiz ve dağınık yapıya sahip, küçük işletmelerin bulunduğu alanlardır. Bu alanlarda kötü ergonomik koşullar, yüksek gürültü düzeyi, kimyasal madde kullanımı, yetersiz aydınlatma ve hijyen koşulları gibi pek çok fiziksel ve ruhsal risk faktörü bulunmaktadır (Valirad vd., 2015; Yıldız ve Taşyürek, 2020). Nüfusun büyük bir kısmının çalışma hayatında olması, zamanının çoğunu iş yerinde geçirmesi, sağlık takibinin uzun vadeli olması, çok sayıda bireye ulaşma imkanı sunması nedeniyle iş yerleri, ruh sağlığının korunması ve geliştirilmesi açısından önemli bir girişim alanı olarak değerlendirilmektedir (Jia vd., 2018; Tan vd., 2014). Bu kapsamda özellikle iş sağlığı hemşirelerinin sağlık hizmetlerinin yürütülmesi, kurumlarla iş birliği yapılması ve bireylerin fiziksel, ruhsal ve sosyal sağlıklarına yönelik takip ve izlenmesine yönelik önemli sorumlulukları bulunmaktadır (Dülcek ve Şişman, 2021; Mitsunashi ve Nishikido, 2017).

İş sağlığı hizmetleri, önleyici ve danışmanlık işlevleriyle iş yerine entegre edilerek, işverenlere ve çalışanlara güvenli bir çalışma ortamı sağlama ve çalışanların fiziksel ve ruhsal sağlığını koruma ile geliştirme konusunda destek sunar ve fiziksel ve ruhsal sağlık durumları dikkate alınarak işi onların yeteneklerine göre uyarlanmasını sağlar (ILO, 2024). Bu çalışma, oto sanayi si-

tesinde çalışan işçilerin ruh sağlığını geliştirme durumlarını belirlemeyi amaçlamaktadır.

Araştırmanın Soruları

1. Oto sanayi sitesinde çalışan işçilerin ruh sağlığını geliştirme durumları nasıldır?
2. Oto sanayi sitesinde çalışan işçilerin demografik özellikleri ile ruh sağlığını geliştirme durumları arasında fark var mıdır?

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Bu çalışma, tanımlayıcı tipte yürütüldü.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma, Haziran 2024 ve Ağustos 2024 tarihleri arasında İstanbul ilinde yer alan bir oto sanayi sitesinde yapıldı. Bu oto sanayi sitesinde az sayıda işletme Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimi (OSGB) tarafından iş sağlığı ve güvenliği hizmetleri almakta olup büyük bir çoğunluğu bu hizmetlerden yoksundur.

Araştırmanın Evreni/Örneklemi

Araştırmanın evrenini belirtilen oto sanayi sitesinde çalışan işçiler oluşturdu. Araştırmanın örneklemini ise olasılıksız örnekleme yöntemlerinden kota örnekleme yöntemiyle ulaşılan gönüllü işçiler oluşturdu. Örneklem sayısı hesaplaması için İstanbul Oto Sanatkarları Esnaf Odasından alınan resmi sayıya göre işçilerin 10.000 kişi olduğu belirlendi. Evreni bilinen örneklem hesabına göre minimum örneklem sayısı 370 olarak planlandı. Çalışmaya katılmayı kabul eden 386 işçiden daha sonra 20 işçinin gerekçe belirtmeden vazgeçmesi ve 34 işçinin de verileri eksik doldurması nedeniyle çalışma toplam 332 işçi ile tamamlandı.

Veri Toplama Araçları-Geçerlik ve Güvenirlik Bilgileri

Verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu ve Ruh Sağlığının Geliştirilmesi Ölçeği (RSGÖ) kullanıldı.

Kişisel Bilgi Formu

Form, yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, aile özellikleri, gelir durumu, çalışma süresi, iş kolu, işi sevmeye ve tercih etme durumu, iş kazası ve iş sağlığı ve güvenliği (İSG) eğitimi durumu, kullanılan kişisel koruyucu donanım varlığı, sağlık durumu, ilaç kullanımı, sigara ve alkol kullanımı, psikolojik destek alma durumlarını değerlendiren 25 sorudan oluşmaktadır (Park vd., 2020; Valirad vd., 2015).

Ruh Sağlığının Geliştirilmesi Ölçeği

Ölçek, Kadioğlu ve arkadaşları tarafından 2022 yılında Ruh Sağlığının Geliştirilmesi Ölçeği adıyla geliştirilmiştir. Ölçek, 47 maddeden oluşmakta olup yanıtlar 5'li likert tipindedir. Hiçbir Zaman (1), Nadiren (2), Bazen (3), Sık Sık (4), Her Zaman (5) şeklinde belirlenmiştir. Ölçek 12 alt boyuttan oluşmaktadır. Arkadaşlık maddeleri 1, 2, 3, 4, 5 değerler maddeleri 6, 7, 8, 9 kişisel gelişim maddeleri 10, 11, 12, 13, 14, 15 cinsellik maddeleri 16, 17, 18, 19 kendilik değeri maddeleri 20, 21, 22, 23 stresle baş etme maddeleri 24, 25, 26 fiziksel sağlık maddeleri 27, 28, 29 aile ve yakın ilişkiler maddeleri 30, 31, 32 iletişim maddeleri 33, 34, 35, 36, 37, 38 hayır diyebilme maddeleri 39, 40, 41 öfke kontrolü maddeleri 42, 43, 44 kendini tanıma maddeleri ise 45, 46, 47 olarak belirlenmiştir. Ölçekten en az 47 en çok 235 puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan puanın artması bireyin ruh sağlığını geliştirmeye yönelik yeteneğinin olumlu yönde arttığını göstermektedir. Ölçeğin Cronbach's Alpha Değeri 0.93 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ise Cronbach's Alpha Değeri 0.94 olarak hesaplan-

mış olup, bu değer ölçeğin yüksek güvenilirliğe sahip olduğunu göstermektedir.

Verilerin Toplanması

Haziran-Ağustos 2024 tarihleri arasında araştırmacı tarafından oto sanayi sitesindeki işçilerle öz bildirime dayalı olarak veriler toplandı. Verilerin toplanması yaklaşık 15 dakika sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen veriler bilgisayar ortamında IBM SPSS Statistics for Windows, Version 22.0 (SPSS INC., Chicago, IL, USA) istatistik programı aracılığıyla değerlendirilmiştir. Araştırmaya katılan işçilerin tanımlayıcı özelliklerinin belirlenmesinde frekans ve yüzde analizlerinden, ölçeğin incelenmesinde ortalama ve standart sapma istatistiklerinden faydalanılmıştır. Araştırma değişkenlerinin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek üzere basıklık ve çarpıklık değerleri incelenmiştir. İşçilerin tanımlayıcı özelliklerine göre ölçek düzeylerindeki farklılaşmaların incelenmesinde bağımsız gruplar t-testi, tek yönlü varyans analizi (Anova) ve post hoc (Tukey, LSD) analizlerinden faydalanılmıştır. Analizlerde istatistiksel anlamlılık değeri için anlamlılık düzeyi .05 olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Değişkenleri

Bağımlı Değişkenler: Araştırmaya katılan işçilerin ruh sağlığının geliştirilmesi ölçeği toplam puan ve alt boyutları puan ortalamalarıdır.

Bağımsız Değişken: İşçilerin yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, aile özellikleri, gelir durumu, çalışma süresi, çalışılan iş kolu, işi sevmeye ve tercih etme durumu, iş kazası ve iş sağlığı ve güvenliği (İSG) eğitimi durumu, sağlık durumu, ilaç kullanımı, sigara ve alkol kullanımı, psikolojik destek alma durumları gibi tanıtıcı özelliklerdir.

Araştırmanın Etik Yönü

Bu araştırmanın yürütülmesine başlanmadan önce, bir üniversitenin Sağlık Bilimleri Araştırma Etik Kurulu'ndan, 2024-04 sayılı ve 07.05.2024 tarihli etik kurul onayı alındı. Kullanılan veri toplama araçlarının geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarını gerçekleştiren yazarlardan e-posta yoluyla gerekli izinler alındı. Araştırmaya katılan işçilere bilgilendirme yapıldı ve yazılı onamları alındı. Araştırma süresince katılımcıların kimlik bilgileri gizli tutuldu ve veriler yalnız-

Tablo 1. İşçilerin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Değişken	n	%
Yaş		
40.70±12.98 (min-maks: 18-75)		
30 ve altı	89	26.8
31-40 arası	61	18.4
41-50 arası	103	31
51 ve üzeri	79	23.8
Cinsiyet		
Kadın	13	3.9
Erkek	319	96.1
Eğitim Durumu		
İlkokul	105	31.6
Ortaokul	62	18.7
Lise	103	31
Üniversite	62	18.7
Medeni Durum		
Bekar	106	31.9
Evli	226	68.1
Çocuk Varlığı		
Hayır	115	34.6
Evet	217	65.4
Çocuk Sayısı		

ca bilimsel amaçlarla kullanılarak araştırma ve yayın etiğine uyuldu.

BULGULAR

Bu çalışmaya katılan işçilerin yaş ortalamaları 40.70±12.98, %96.1'i erkek, %31.6'sı ilkokul mezunu olup %68.1'i evlidir. İşçilerin çoğunluğunun (%65.4) çocuk sahibi olup %53'ünün 2 tane çocuğa sahiptir ve %56'sı eşi ve çocuğu ile birlikte yaşamaktadır. İşçilerin yarısından fazlasının (%59.3) geliri giderine denktir (Tablo 1).

Tablo 1. İşçilerin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

1	49	22.6
2	115	53
3 ve üzeri	53	24.4
Birlikte Yaşanılan Kişiler		
Eşimle birlikte	47	14.2
Eşim ve çocuğumla birlikte	186	56
Annem ve/veya babamla birlikte	85	25.6
Yalnız veya arkadaşla birlikte	14	4.2
Gelir Durumu		
Gelir giderden fazla	61	18.4
Gelir gidere denk	197	59.3
Gelir giderden az	74	22.3
Meslekte Çalışma Süresi		
22.34±14.15 yıl (min-maks: 0-55)		
10 yıl ve altı	96	28.9
11-20 yıl arası	59	17.8
21-30 yıl arası	75	22.6
31 yıl ve üzeri	102	30.7
Haftalık Çalışma Saati		
53.83±14.15 (min-maks: 8-100)		
48 saat ve altı	96	28.9

Tablo 1. İşçilerin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

49-60 saat arası	165	49.7
61 saat ve üzeri	71	21.4
İşe Başlama Yaşı		
15.45±3.69 (min-maks: 7-33)		
14 yaş ve altı	146	44
15-17 yaş arası	106	31.9
18 yaş ve üzeri	80	24.1
Mesleki Eğitim Alma Durumu		
Evet	170	51.2
Hayır	162	48.8
İş Memnuniyeti		
Çok seviyorum	104	31.3
Seviyorum	183	55.1
Az seviyorum	45	13.6
İş Tercih Nedeni		
Başka bir iş bulamadım	27	8.1
Ailem istedi	72	21.7
Seviyorum	194	58.4
Geliri iyi	39	11.7
İş Kazası Geçmişi		
Evet	29	8.7
Hayır	303	91.3
İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimi Alma		
Evet	165	49.7
Hayır	167	50.3
Kişisel Koruyucu Donanım Kullanımı		
Evet	229	69
Hayır	103	31
Kullanılan Kişisel Koruyucu Donanımlar (n=229)*		
Ayakkabı	70	30.6
Eldiven	174	76
Gözlük	87	38
Maske	79	34.5
Baret ve Önlük	8	3.5
Genel Sağlık Durumu		

*Birden fazla seçilen maddeler

Tablo 1. İşçilerin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Orta	121	36.4
İyi	211	63.6
Düzenli İlaç Kullanımı		
Evet	63	19
Hayır	269	81
Düzenli İlaç Kullanılan Kronik Hastalık (n=63) *		
Diyabet	23	36.5
Astım	16	25.4
Hipertansiyon	21	33.3
Tiroid	3	4.8
Sigara Kullanımı		
Evet	169	50.9
Hayır	163	49.1
Alkol Kullanımı		
Evet	67	20.2
Hayır	265	79.8
İşin Fiziksel Etkisi		
Evet	144	43.4
Hayır	188	56.6
İşin Fiziksel Etkisi (n=144) *		
Üst gövde ve ekstremiteler ağrısı	26	18.1
Alt gövde ve ekstremiteler ağrısı	34	23.6
Diğer ağrılar (Baş, bel, eklem, göz ve kas ağrısı)	80	55.5
Elde kuruluk	3	2.1
Nefes darlığı	1	0.7
Psikolojik Destek Alma		
Hiç destek almadım	297	89.5
Birkaç kez destek aldım	35	10.5
Psikolojik İlaç Kullanımı		
Kullandım	19	5.7
Kullanmadım	313	94.3

İşçilerin meslekte çalışma sürelerinin ortalaması 22.34 ± 14.15 yıl, haftalık çalışma saatlerinin ortalaması 53.83 ± 14.15 , çalışmaya başlama yaş ortalaması 15.45 ± 3.69 'dur. İşçilerin %51.2'si mesleki eğitim almıştır. İşçilerin %55.1'i işini sevdiğini bildirmiştir ve işçilerin iş tercih nedenine bakıldığında %58.4'ünün sevdiği için %21.7'sinin ailesi istediği için seçmiştir. İşçilerin %8.7'si iş kazası geçirmiştir. İSG eğitimi almayan işçilerin oranı %50.3'tür. İşçilerin %69'u kişisel koruyucu donanım kullanmakta ve en sık %76 ile eldiven kullandıkları bulunmuştur. İş-

çilerin %63.6'sının genel sağlık durumu iyidir. İşçilerin %19'u düzenli ilaç kullanmakta olup kullananların %36.5'i diyabet ve %33.3'ü hipertansiyon hastalığına sahiptir. İşçilerin %50.9'u sigara, %20.2'si alkol kullanmaktadır. İşçilerin %43.4'ü işin fiziksel etkisini hissetmekte olup hissedenlerin %55.5'i diğer ağrılar (baş, bel, eklem, göz ve kas ağrısı), %18.1'i üst gövde ve ekstremita ağrısı ve %23.6'sı alt gövde ve ekstremita ağrısı yaşamaktadır. İşçilerin %10.5'i birkaç kez psikolojik destek almış olup %5.7'si psikolojik ilaç kullanmıştır (Tablo 1).

Tablo 2. Ruh Sağlığının Geliştirilmesi Ölçeği Puan Ortalamaları (n:332)

	Ortalama $\pm$ SS	Min-Maks.	Ölçek Puan Aralığı
Arkadaşlık	19.58 $\pm$ 4.76	6-25	5-25
Değerler	18.28 $\pm$ 2.73	6-20	4-20
Kişisel Gelişim	25.91 $\pm$ 4.10	11-30	6-30
Cinsellik	16.69 $\pm$ 3.80	4-20	4-20
Kendilik Değeri	17.10 $\pm$ 3.33	4-20	4-20
Stresle Baş Etme	11.12 $\pm$ 3.26	3-15	3 - 15
Fiziksel Sağlık	11.40 $\pm$ 3.10	3-15	3 - 15
Aile ve Yakın İlişkiler	12.37 $\pm$ 2.93	3-15	3 - 15
İletişim	23 $\pm$ 5.39	6-30	6 - 30
Hayır Diyebilmek	12.24 $\pm$ 2.85	3-15	3 - 15
Öfke Kontrolü	11.69 $\pm$ 2.90	4-15	3 - 15
Kendini Tanıma	12.43 $\pm$ 2.76	5-15	3 - 15
Ruh Sağlığının Geliştirilmesi Toplam	191.85$\pm$ 28.42	95-235	47-235

Tablo 2'de Ruh Sağlığının Geliştirilmesi Ölçeğinin puan ortalamaları verilmiştir. Ölçeğin toplam puan ortalaması 191.85 ± 28.42 olarak saptanmıştır. Katılımcılar ölçeğin alt boyut ortalamalarında maksimum değerlerine yakın puan almış olup

en yüksek puanlar değerler, cinsellik, kendilik değeri, aile ve yakın ilişkiler, hayır diyebilmek, öfke kontrolü ve kendini tanıma alt boyutunda elde edilmiştir (Tablo 2).

Tablo 3. Ruh Sağlığının Geliştirilmesi Puanlarının Tanımlayıcı Özelliklere Göre Farklılaşma Durumu

Demografik Özellikler	Ruh Sağlığı- nın Geliştiril- mesi Toplam	Arkadaşlık	Değerler	Kişisel Gelişim	Cinsellik	Kendilik Değeri	Stresle Baş Etme	Fiziksel Sağlık	Aile ve Yakın İlişkiler	İletişim	Hayır Diye- bilmek	Öfke Kontrolü	Kendini Tanıma
Yaş	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
30 ve altı	187.93±28.85	20.76±4.64	17.52±3.22	25.78±4.05	16.3±3.96	16.81±3.13	10.75±3.36	10.55±3.01	11.4±3.16	22.76±5.2	12.02±3.11	11.42±3.08	11.85±2.94
31-40 arası	195.34±26.4	20.1±4.58	18.23±3.08	26.31±3.65	17.23±3.12	17.15±3.64	11.25±3.05	11.3±3.14	13.26±2.3	23.64±5.13	11.95±3.21	12.07±2.17	12.87±2.49
41-50 arası	190.91±29.02	18.76±4.95	18.53±2.29	25.65±4.41	16.29±3.84	17.06±3.34	11.42±3.29	11.56±3.11	12.14±3.09	22.58±5.84	12.6±2.55	11.65±2.99	12.67±2.58
51 ve üzeri	194.82±28.56	18.92±4.54	18.85±2.17	26.09±4.11	17.27±3.97	17.47±3.34	11.08±3.32	12.23±2.98	13.1±2.55	23.35±5.23	12.24±2.63	11.8±3.08	12.43±2.93
F=	1.19	3.68	3.85	0.41	1.71	0.55	0.69	4.33	7.32	0.65	0.93	0.64	2.07
p=	0.31	0.01	0.01	0.74	0.16	0.64	0.55	0.00	0.00	0.57	0.42	0.58	0.10
PostHoc=		1>3, 1>4 (p<0.05)	3>1, 4>1 (p<0.05)					3>1, 4>1 (p<0.05)	2>1, 2>3, 4>3 (p<0.05)				
Cinsiyet	Ruh Sağlığı- nın Geliştiril- mesi Toplam	Arkadaşlık	Değerler	Kişisel Gelişim	Cinsellik	Kendilik Değeri	Stresle Baş Etme	Fiziksel Sağlık	Aile ve Yakın İlişkiler	İletişim	Hayır Diye- bilmek	Öfke Kontrolü	Kendini Tanıma
Kadın	187.15±20.33	20.15±4.34	18.69±1.75	25.54±4.81	14.46±4.82	15.92±3.64	10.85±2.73	10.54±2.85	11.92±2.43	22.15±4.56	10.54±3.13	13.31±1.97	13.08±1.93
Erkek	192.05±28.72	19.56±4.78	18.26±2.77	25.92±4.08	16.79±3.73	17.15±3.32	11.14±3.29	11.44±3.11	12.4±2.96	23.04±5.43	12.31±2.83	11.63±2.92	12.4±2.79
t=	-0.60	0.44	0.55	-0.33	-2.17	-1.30	-0.31	-1.02	-0.56	-0.58	-2.20	2.05	0.85
p=	0.41	0.65	0.58	0.74	0.03	0.19	0.75	0.30	0.57	0.56	0.02	0.04	0.24
Eğitim Durumu	Ruh Sağlığının Geliştirilmesi Toplam	Arkadaşlık	Değerler	Kişisel Gelişim	Cinsellik	Kendilik Değeri	Stresle Baş Etme	Fiziksel Sağlık	Aile ve Yakın İlişkiler	İletişim	Hayır Diye- bilmek	Öfke Kontrolü	Kendini Tanıma
İlkokul	192.3±30.91	18.77±4.81	18.28±2.52	25.64±4.69	16.87±3.96	17.81±2.91	11.18±3.43	11.96±3.06	12.67±3.01		12.06±3.02	11.73±3.09	
Ortaokul	187.82±27.48	18.11±4.66	18.44±2.56	25.68±3.88	16.45±3.45	16.27±3.57	10.58±3.67	10.98±3.14	12.77±2.73		11.9±2.95	11.27±3.05	
Lise	194.85±27.44	20.82±4.34	18.31±2.94	26.42±3.35	16.84±3.8	17.3±3.49	11.28±3.15	11.51±3.15	12.25±2.96		12.64±2.81	11.88±2.89	
Üniversite	190.18±26.6	20.37±4.88	18.08±2.93	25.76±4.38	16.42±3.92	16.42±3.27	11.32±2.73	10.68±2.95	11.69±2.91		12.23±2.49	11.76±2.42	
F=	0.87	6.12	0.18	0.77	0.31	3.93	0.73	2.72	1.91	0.03	1.11	0.59	0.03
p=	0.45	0.00	0.91	0.51	0.81	0.00	0.53	0.04	0.12	0.99	0.34	0.62	0.99
PostHoc=		3>1, 4>1, 3>2, 4>2 (p<0.05)				1>2, 1>4 (p<0.05)		1>2, 1>4 (p<0.05)					
Medeni Durum	Ruh Sağlığının Geliştirilmesi Toplam	Arkadaşlık	Değerler	Kişisel Gelişim	Cinsellik	Kendilik Değeri	Stresle Baş Etme	Fiziksel Sağlık	Aile ve Yakın İlişkiler	İletişim	Hayır Diye- bilmek	Öfke Kontrolü	Kendini Tanıma
Bekar	188.25±28.79	20.29±4.74	17.82±3.05	25.92±4.05	16.05±4.17	16.56±3.6	11.11±3.26	10.58±2.99	11.39±3.25		12.21±2.95	11.73±2.82	
Evli	193.55±28.16	19.25±4.75	18.5±2.55	25.9±4.13	17±3.58	17.36±3.18	11.13±3.28	11.78±3.09	12.84±2.67		12.26±2.81	11.69±2.94	
t=	-1.58	1.87	-2.10	0.04	-2.15	-2.06	-0.05	-3.32	-4.31	-1.28	-0.14	0.11	-1.30
p=	0.11	0.06	0.05	0.96	0.03	0.04	0.96	0.00	0.00	0.19	0.88	0.90	0.19

Tablo 4. Ruh Sağlığının Geliştirilmesi Puanlarının Tanımlayıcı Özelliklere Göre Farklılaşma Durumu

Eğitim Durumu	Ruh Sağlığının Geliştirilmesi Toplam	Arkadaşlık	Değerler	Kişisel Gelişim	Cinsellik	Kendilik Değeri	Stresle Baş Etme	Fiziksel Sağlık	Aile ve Yakın İlişkiler	İletişim	Hayır Diye-bilmek	Öfke Kontrolü	Kendini Tanıma
İlkokul	192.3±30.91	18.77±4.81	18.28±2.52	25.64±4.69	16.87±3.96	17.81±2.91	11.18±3.43	11.96±3.06	12.67±3.01	22.94±6.01	12.06±3.02	11.73±3.09	12.39±2.94
Ortaokul	187.82±27.48	18.11±4.66	18.44±2.56	25.68±3.88	16.45±3.45	16.27±3.57	10.58±3.67	10.98±3.14	12.77±2.73	22.97±5.12	11.9±2.95	11.27±3.05	12.39±2.89
Lise	194.85±27.44	20.82±4.34	18.31±2.94	26.42±3.35	16.84±3.8	17.3±3.49	11.28±3.15	11.51±3.15	12.25±2.96	23.15±5.31	12.64±2.81	11.88±2.89	12.45±2.68
Üniversite	190.18±26.6	20.37±4.88	18.08±2.93	25.76±4.38	16.42±3.92	16.42±3.27	11.32±2.73	10.68±2.95	11.69±2.91	22.94±4.79	12.23±2.49	11.76±2.42	12.52±2.52
F=	0.87	6.12	0.18	0.77	0.31	3.93	0.73	2.72	1.91	0.03	1.11	0.59	0.03
p=	0.45	0.00	0.91	0.51	0.81	0.00	0.53	0.04	0.12	0.99	0.34	0.62	0.99
PostHoc=		3>1, 3>2, 4>2 (p<0.05)				1>2, 1>4 (p<0.05)		1>2, 1>4 (p<0.05)					
Medeni Durum	Ruh Sağlığının Geliştirilmesi Toplam	Arkadaşlık	Değerler	Kişisel Gelişim	Cinsellik	Kendilik Değeri	Stresle Baş Etme	Fiziksel Sağlık	Aile ve Yakın İlişkiler	İletişim	Hayır Diye-bilmek	Öfke Kontrolü	Kendini Tanıma
Bekar	188.25±28.79	20.29±4.74	17.82±3.05	25.92±4.05	16.05±4.17	16.56±3.6	11.11±3.26	10.58±2.99	11.39±3.25	22.45±5.23	12.21±2.95	11.73±2.82	12.14±2.76
Evli	193.55±28.16	19.25±4.75	18.5±2.55	25.9±4.13	17±3.58	17.36±3.18	11.13±3.28	11.78±3.09	12.84±2.67	23.27±5.46	12.26±2.81	11.69±2.94	12.57±2.76
t=	-1.58	1.87	-2.10	0.04	-2.15	-2.06	-0.05	-3.32	-4.31	-1.28	-0.14	0.11	-1.30
p=	0.11	0.06	0.05	0.96	0.03	0.04	0.96	0.00	0.00	0.19	0.88	0.90	0.19
Çocuk Varlığı	Ruh Sağlığının Geliştirilmesi Toplam	Arkadaşlık	Değerler	Kişisel Gelişim	Cinsellik	Kendilik Değeri	Stresle Baş Etme	Fiziksel Sağlık	Aile ve Yakın İlişkiler	İletişim	Hayır Diye-bilmek	Öfke Kontrolü	Kendini Tanıma
Hayır	188.78±28.52	20.2±4.71	17.9±2.99	25.94±4.05	16.19±4.05	16.52±3.6	11.08±3.23	10.74±3.06	11.54±3.19	22.45±5.19	12.25±2.94	11.81±2.82	12.17±2.8
Evet	193.49±28.31	19.25±4.77	18.48±2.57	25.89±4.14	16.97±3.64	17.41±3.15	11.15±3.3	11.75±3.08	12.82±2.7	23.3±5.49	12.24±2.81	11.64±2.95	12.57±2.74
t=	-1.43	1.72	-1.87	0.09	-1.77	-2.33	-0.19	-2.85	-3.85	-1.37	0.05	0.50	-1.27
p=	0.15	0.08	0.06	0.92	0.07	0.02	0.84	0.00	0.00	0.17	0.95	0.61	0.20
Çocuk Sayısı	Ruh Sağlığının Geliştirilmesi Toplam	Arkadaşlık	Değerler	Kişisel Gelişim	Cinsellik	Kendilik Değeri	Stresle Baş Etme	Fiziksel Sağlık	Aile ve Yakın İlişkiler	İletişim	Hayır Diye-bilmek	Öfke Kontrolü	Kendini Tanıma
1	191.92±32.92	19.53±4.85	18.37±2.51	25.82±4.21	17.47±3.28	17.69±2.8	10.69±3.43	11.51±3.45	12.43±3.04	22.71±5.94	11.96±3.14	11.29±3.1	12.45±2.83
2	193.33±27.12	19.8±4.7	18.5±2.49	25.58±4.4	16.82±3.86	17.34±3.15	11.15±3.22	11.66±2.92	12.82±2.75	23.36±5.54	12.23±2.74	11.63±2.9	12.44±2.81
3 ve üzeri	195.28±26.66	17.81±4.62	18.55±2.84	26.64±3.38	16.83±3.48	17.32±3.47	11.58±3.33	12.17±3.06	13.19±2.2	23.74±4.99	12.51±2.66	11.98±2.94	12.96±2.52
F=	0.18	3.33	0.06	1.20	0.59	0.24	0.93	0.68	1.01	0.45	0.48	0.70	0.71
p=	0.83	0.03	0.93	0.30	0.55	0.78	0.39	0.50	0.36	0.63	0.61	0.49	0.49
PostHoc=		2 > 3 (p<0.05)											

Tablo 4. Ruh Sağlığının Geliştirilmesi Puanlarının Tanımlayıcı Özelliklere Göre Farklılaşma Durumu

Birlikte Yaşanılan Kişiler	Ruh Sağlığının Geliştirilmesi Toplam	Arkadaşlık	Değerler	Kişisel Gelişim	Cinsellik	Kendilik Değeri	Stresle Baş Etme	Fiziksel Sağlık	Aile ve Yakın İlişkiler	İletişim	Hayır Diye-bilmek	Öfke Kontrolü	Kendini Tanıma
Eşimle birlikte	195.98±29.71	19.34±4.63	18.6±2.29	25.72±4.36	17.13±4.06	17.68±3.34	11.19±3.18	12.64±3.11	13.19±2.21	23.26±5.46	12.72±2.67	11.96±3.04	12.55±2.81
Eşim ve çocuğumla Birlikte	193.08±27.57	19.3±4.77	18.5±2.58	25.96±4.04	16.98±3.5	17.29±3.12	11.15±3.31	11.53±3.03	12.75±2.74	23.28±5.44	12.14±2.81	11.63±2.92	12.56±2.75
Annem ve/veya babamla birlikte	185.89±29.63	20.44±4.76	17.53±3.25	25.79±4.29	15.62±4.29	16.32±3.56	10.75±3.32	10.47±3.02	11.13±3.3	22.29±5.03	12±3.09	11.6±2.79	11.95±2.85
Yalnız veya arkadaşla birlikte	198.07±24.53	19±4.91	18.86±1.83	26.64±2.92	18.07±2.23	17.5±4.13	12.93±2.09	11.14±3.18	12.21±3.31	22.86±6.77	13.43±2.31	12.29±3	13.14±2.07
F=	1.92	1.24	3.01	0.21	3.49	2.33	1.81	5.37	7.79	0.69	1.54	0.37	1.33
p=	0.12	0.29	0.03	0.88	0.01	0.07	0.14	0.00	0.00	0.55	0.20	0.77	0.26
PostHoc=			1>3, 2>3 (p<0.05)		1 > 3, 2>3, 4>3 (p<0.05)			1 > 2, 1>3, 2>3 (p<0.05)		1>3, 2>3 (p<0.05)			
Gelir Durumu	Ruh Sağlığının Geliştirilmesi Toplam	Arkadaşlık	Değerler	Kişisel Gelişim	Cinsellik	Kendilik Değeri	Stresle Baş Etme	Fiziksel Sağlık	Aile ve Yakın İlişkiler	İletişim	Hayır Diye-bilmek	Öfke Kontrolü	Kendini Tanıma
Gelir giderden fazla	190.75±27.33	18.70±4.95	18.05±2.69	25.59±4.2	16.77±3.5	17.16±3.06	10.75±3.32	11.3±2.92	12.05±3.05	23.16±5.3	12.59±2.78	12.25±2.61	12.38±2.9
Gelir denk	192.68±28.35	19.57±4.72	18.52±2.37	26.36±3.74	16.85±3.67	17.19±3.3	11.35±3.23	11.46±3.15	12.38±2.95	22.82±5.54	12.05±2.87	11.63±3.02	12.51±2.72
Gelir giderden az	190.58±29.81	20.34±4.64	17.82±3.52	24.99±4.76	16.23±4.36	16.82±3.65	10.85±3.33	11.34±3.17	12.65±2.83	23.38±5.14	12.46±2.87	11.43±2.78	12.27±2.79
F=	0.20	1.98	2.03	3.26	0.73	0.33	1.10	0.08	0.69	0.31	1.11	1.45	0.21
p=	0.81	0.14	0.13	0.03	0.48	0.71	0.33	0.92	0.50	0.73	0.33	0.23	0.81
PostHoc=				2 > 3 (p<0.05)									
Meslekte Çalışma Süresi	Ruh Sağlığının Geliştirilmesi Toplam	Arkadaşlık	Değerler	Kişisel Gelişim	Cinsellik	Kendilik Değeri	Stresle Baş Etme	Fiziksel Sağlık	Aile ve Yakın İlişkiler	İletişim	Hayır Diye-bilmek	Öfke Kontrolü	Kendini Tanıma
10 yıl ve altı	189.07±29.65	20.75±4.61	17.77±3.12	25.79±4.2	16.34±4.1	16.80±3.18	10.97±3.25	10.57±3.08	11.39±3.15	22.98±5.09	12.05±3.22	11.66±2.9	12±2.88
11-20 yıl arası	184.07±26.06	18.37±4.99	17.88±3.12	24.83±4.34	16.19±3.72	16.36±3.98	10.31±3.25	10.78±3.14	12.44±2.8	21.9±4.95	11.8±2.97	11.36±2.69	11.86±2.65
21-30 yıl arası	194.55±26.96	19.48±4.58	18.71±2.17	25.72±4.41	16.16±3.57	17.39±2.84	11.69±3.08	11.72±3.04	12.63±2.79	23.48±5.94	12.57±2.48	11.85±2.92	13.15±2.41
31 yıl ve üzeri	197.01±28.71	19.25±4.73	18.68±2.36	26.78±3.46	17.73±3.57	17.62±3.34	11.33±3.37	12.30±2.91	13.09±2.7	23.33±5.49	12.43±2.67	11.82±3.03	12.64±2.86
F=	3.18	3.44	2.90	3.04	3.71	2.26	2.22	6.51	6.09	1.14	1.10	0.41	3.54
p=	0.02	0.01	0.03	0.02	0.01	0.08	0.08	0.00	0.00	0.32	0.34	0.74	0.01
PostHoc=	4>1, 3>2, 4>2 (p<0.05)	1>2, (p<0.05)	1>4 3>1, 4>1 (p<0.05)	4 > 3 (p<0.05)	2 > 4>2, (p<0.05)			3 > 1, 4>1, (p<0.05)	2 > 1, 3>1, 4>1 (p<0.05)				3>1, 3>2 (p<0.05)

Tablo 5. Ruh Sağlığının Geliştirilmesi Puanlarının Tanımlayıcı Özelliklere Göre Farklılaşma Durumu

İşe Başlama Yaşı	Ruh Sağlığının Geliştirilmesi Toplam	Arkadaşlık	Değerler	Kişisel Gelişim	Cinsellik	Kendilik Değeri	Stresle Baş Etme	Fiziksel Sağlık	Aile ve Yakın İlişkiler	İletişim	Hayır Diye-bilmek	Öfke Kontrolü	Kendini Tanıma
14 ve altı	192.12±27.33	18.85±5.12	18.33±2.64	26.11±3.85	16.83±3.76	17.27±3.65	11.12±3.32	11.45±3.07	12.63±2.77	23.04±5.56	12.23±2.9	11.62±2.84	12.64±2.84
15-17 arası	193.48±29.33	20.11±4.49	18.4±2.37	26.05±4.26	16.91±3.81	17.17±2.98	11.28±3.42	11.59±3.21	12.42±3.04	23.20±5.28	12.14±2.93	11.81±2.99	12.4±2.69
18 ve üzeri	189.23±29.35	20.21±4.27	18.04±3.31	25.36±4.33	16.19±3.86	16.73±3.19	10.94±2.99	11.05±3.04	11.85±3.07	22.70±5.3	12.39±2.69	11.69±2.94	12.09±2.72
F=	0.52	3.13	0.43	0.94	0.96	0.71	0.25	0.73	1.85	0.19	0.17	0.12	1.05
p=	0.59	0.04	0.64	0.39	0.38	0.49	0.77	0.48	0.15	0.82	0.84	0.87	0.34
PostHoc=		2>1, 3>1 (p<0.05)											
Mesleki Eğitim Alma Durumu	Ruh Sağlığının Geliştirilmesi Toplam	Arkadaşlık	Değerler	Kişisel Gelişim	Cinsellik	Kendilik Değeri	Stresle Baş Etme	Fiziksel Sağlık	Aile ve Yakın İlişkiler	İletişim	Hayır Diye-bilmek	Öfke Kontrolü	Kendini Tanıma
Evet	195.75±28.4	20.12±4.85	18.42±2.86	26.53±3.82	16.91±3.53	17.14±3.56	11.78±3.28	11.35±3.17	12.59±2.83	23.59±5.3	12.5±2.86	11.98±2.82	12.82±2.58
Hayır	187.78±27.97	19.02±4.61	18.13±2.59	25.26±4.29	16.48±4.06	17.07±3.09	10.44±3.13	11.45±3.05	12.15±3.04	22.4±5.45	11.97±2.83	11.41±2.96	12.02±2.9
t=	2.57	2.11	0.98	2.85	1.04	0.20	3.82	-0.28	1.38	2.03	1.69	1.79	2.67
p=	0.01	0.03	0.32	0.00	0.29	0.84	0.00	0.77	0.16	0.04	0.09	0.07	0.00
İş Memnuniyeti	Ruh Sağlığının Geliştirilmesi Toplam	Arkadaşlık	Değerler	Kişisel Gelişim	Cinsellik	Kendilik Değeri	Stresle Baş Etme	Fiziksel Sağlık	Aile ve Yakın İlişkiler	İletişim	Hayır Diye-bilmek	Öfke Kontrolü	Kendini Tanıma
Çok Seviyorum	195.21±31.78	20.6±4.53	18.19±3.15	26.07±4.25	16.85±3.58	17.43±3.33	11.7±3.27	11.34±3.43	12.14±3.39	23.54±5.92	12.38±2.87	12.21±2.85	12.77±2.93
Seviyorum	191.33±25.39	18.91±4.81	18.54±2.22	26.14±3.72	16.88±3.57	17.08±3.25	11.09±3.1	11.53±2.84	12.47±2.69	22.66±5.08	12.12±2.78	11.55±2.81	12.37±2.57
Az Seviyorum	186.24±31.45	19.96±4.74	17.42±3.39	24.60±4.98	15.62±4.94	16.44±3.65	9.96±3.67	11.02±3.37	12.53±2.8	23.22±5.41	12.42±3.12	11.13±3.27	11.91±3.08
F=	1.63	4.39	3.14	2.69	2.10	1.39	4.61	0.51	0.48	0.92	0.36	2.76	1.63
p=	0.19	0.01	0.04	0.06	0.12	0.25	0.01	0.59	0.61	0.39	0.69	0.06	0.19
PostHoc=		1 > 2 (p<0.05)	2 > 3 (p<0.05)				1>3, 2>3 (p<0.05)						
İş Tercih Nedeni	Ruh Sağlığının Geliştirilmesi Toplam	Arkadaşlık	Değerler	Kişisel Gelişim	Cinsellik	Kendilik Değeri	Stresle Baş Etme	Fiziksel Sağlık	Aile ve Yakın İlişkiler	İletişim	Hayır Diye-bilmek	Öfke Kontrolü	Kendini Tanıma
Başka bir iş bulamadım	189.85±30.11	20.11±5.01	17.52±3.52	24.52±5.3	16.48±4.45	16.44±3.21	11±3.19	11.22±3.06	12.63±2.65	23.59±4.88	12.56±2.95	11.56±2.93	12.22±2.93
Ailem istedi	188.49±29.25	19.63±4.56	18.18±2.73	25.71±4.38	16.28±4.25	16.83±3.59	10.89±3.34	10.99±3.07	12.13±2.87	22.38±5.01	12.21±2.74	11.06±3.09	12.22±2.72
Seviyorum	192.99±28.33	19.12±4.9	18.35±2.74	26.25±3.74	16.87±3.62	17.31±3.25	11.23±3.31	11.69±3.09	12.45±2.97	23.16±5.65	12.14±2.94	11.92±2.85	12.5±2.85
Geliri iyi	193.82±26.64	21.44±3.79	18.67±1.96	25.56±4.26	16.77±3.34	17.05±3.36	11.13±3.09	10.87±3.25	12.28±3.17	23±5.22	12.56±2.58	11.87±2.73	12.62±2.34
F=	0.54	2.74	1.02	1.63	0.45	0.75	0.20	1.38	0.29	0.48	0.35	1.64	0.28
p=	0.65	0.04	0.38	0.18	0.71	0.51	0.89	0.24	0.82	0.69	0.78	0.17	0.83

Tablo 5. Ruh Sağlığının Geliştirilmesi Puanlarının Tanımlayıcı Özelliklere Göre Farklılaşma Durumu

PostHoc=		4 > 3 (p<0.05)											
Genel Sağlık Durumu	Ruh Sağlığının Geliştirilmesi Toplam	Arkadaşlık	Değerler	Kişisel Gelişim	Cinsellik	Kendilik Değeri	Stresle Baş Etme	Fiziksel Sağlık	Aile ve Yakın İlişkiler	İletişim	Hayır Diye-bilmek	Öfke Kontrolü	Kendini Tanıma
Orta	182.45±29.56	18.21±4.89	17.83±3.18	24.51±4.66	15.91±4.19	16.22±3.84	10.15±3.19	11.02±3.32	11.91±3.18	22±5.01	11.68±3.08	11.37±3	11.64±2.94
İyi	197.26±26.34	20.37±4.51	18.54±2.41	26.71±3.51	17.15±3.49	17.61±2.90	11.69±3.19	11.62±2.96	12.64±2.76	23.59±5.53	12.56±2.67	11.89±2.83	12.88±2.56
t=	-4.71	-4.07	-2.30	-4.86	-2.89	-3.72	-4.23	-1.71	-2.20	-2.60	-2.75	-1.55	-4.01
p=	0.00	0.00	0.03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.08	0.02	0.01	0.00	0.12	0.00
Sigara Kullanımı	Ruh Sağlığının Geliştirilmesi Toplam	Arkadaşlık	Değerler	Kişisel Gelişim	Cinsellik	Kendilik Değeri	Stresle Baş Etme	Fiziksel Sağlık	Aile ve Yakın İlişkiler	İletişim	Hayır Diye-bilmek	Öfke Kontrolü	Kendini Tanıma
Evet	188.79±29.9	19.62±4.91	18.06±2.99	25.6±4.26	16.64±4.01	16.8±3.63	10.7±3.45	10.83±3.17	12.24±3.07	22.6±5.72	12.15±2.95	11.46±2.89	12.1±2.92
Hayır	195.04±26.54	19.54±4.62	18.51±2.43	26.23±3.92	16.76±3.58	17.42±2.98	11.56±3.02	11.99±2.93	12.52±2.8	23.44±5.02	12.34±2.75	11.95±2.9	12.77±2.55
t=	-2.01	0.15	-1.50	-1.41	-0.29	-1.67	-2.41	-3.47	-0.88	-1.41	-0.60	-1.55	-2.22
p=	0.04	0.87	0.13	0.15	0.77	0.09	0.01	0.00	0.37	0.15	0.54	0.12	0.02
Psikolojik Destek Alma	Ruh Sağlığının Geliştirilmesi Toplam	Arkadaşlık	Değerler	Kişisel Gelişim	Cinsellik	Kendilik Değeri	Stresle Baş Etme	Fiziksel Sağlık	Aile ve Yakın İlişkiler	İletişim	Hayır Diye-bilmek	Öfke Kontrolü	Kendini Tanıma
Hiç Gitmedim	193.13±27.7	19.55±4.83	18.33±2.67	26.11±3.96	16.8±3.78	17.2±3.28	11.19±3.31	11.55±3.08	12.45±2.89	23.27±5.29	12.39±2.77	11.75±2.91	12.52±2.75
Birkaç Kez Gittim	181.06±32.48	19.86±4.19	17.86±3.2	24.2±4.9	15.83±3.89	16.29±3.73	10.57±2.91	10.11±3.08	11.74±3.3	20.77±5.81	10.94±3.25	11.23±2.8	11.66±2.81
t=	2.39	-0.36	0.96	2.63	1.43	1.54	1.06	2.61	1.35	2.61	2.87	1.01	1.75
p=	0.01	0.71	0.33	0.03	0.15	0.12	0.28	0.00	0.17	0.00	0.00	0.31	0.08
Psikolojik İlaç Kullanımı	Ruh Sağlığının Geliştirilmesi Toplam	Arkadaşlık	Değerler	Kişisel Gelişim	Cinsellik	Kendilik Değeri	Stresle Baş Etme	Fiziksel Sağlık	Aile ve Yakın İlişkiler	İletişim	Hayır Diye-bilmek	Öfke Kontrolü	Kendini Tanıma
Kullandım	178.42±34.46	19.26±4.09	18.32±3.74	24.16±5.06	16.26±3.63	15.89±4.21	10.63±3.13	10.21±3.38	11.37±3.58	19.58±5.66	10.53±3.56	10.58±3.31	11.63±2.97
Kullanmadım	192.67±27.88	19.6±4.8	18.28±2.67	26.02±4.02	16.73±3.81	17.18±3.27	11.16±3.28	11.47±3.08	12.44±2.89	23.22±5.32	12.35±2.78	11.77±2.87	12.48±2.75
t=	-2.13	-0.30	0.05	-1.92	-0.51	-1.63	-0.67	-1.72	-1.54	-2.88	-2.72	-1.73	-1.29
p=	0.03	0.76	0.95	0.05	0.60	0.20	0.49	0.08	0.12	0.00	0.04	0.08	0.19

Tablo 3, 4 ve 5'te, ruh sağlığının geliştirilmesi puanlarının çeşitli demografik değişkenlere göre farklılaşma durumu incelenmiştir. Yapılan analizler sonucunda değişkenlere göre ruh sağlığının geliştirilmesi toplam puanı ve alt boyutlarında farklılık olup olmadığı değerlendirilmiştir (Tablo 3, Tablo 4, Tablo 5).

Tablo 3, 4 ve 5'te belirtilen analizler sonucunda meslekte çalışma süresi, mesleki eğitim alma durumu, genel sağlık durumu, sigara kullanımı, psikolojik destek alma ve psikolojik ilaç kullanımı değişkenlerinin RSGÖ genel puan ortalamasında anlamlı fark yarattığı belirlenmiştir (F:3.18; t:2.57; t:-4.71; t:-2.01; t:2.39; t:-2.13; p<.05). Arkadaşlık alt boyutu puanlarında, yaş, eğitim durumu, çocuk sayısı, meslekte çalışma süresi, işe başlama yaşı, mesleki eğitim alma, iş memnuniyeti, iş tercih nedeni ve genel sağlık durumu değişkenleri için anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir (F:3.68; F:6.12; F:3.33; F:3.18; F:3.13; t:2.11; F:4.39; F:2.74; t:-4.07; p<.05). Değerler alt boyutu puanlarında, yaş, medeni durum, birlikte yaşanan kişiler, meslekte çalışma süresi, iş memnuniyeti ve genel sağlık durumu değişkenleri açısından anlamlı fark bulunmuştur (F:3.85; F:-2.10; F:3.01; F:2.90; F:3.14; t:-2.30; p<.05). Kişisel gelişim alt boyutu puanlarında, gelir durumu, meslekte çalışma süresi, mesleki eğitim alma, genel sağlık durumu ve psikolojik destek alma faktörleri ile arasında anlamlı fark bulunmuştur (F:3.26; F:3.04; t:2.85; t:-4.86; t:2.63; p<.05). Cinsellik alt boyut puanlarında, cinsiyet, medeni durum, birlikte yaşanan kişiler, meslekte çalışma süresi ve genel sağlık durumu değişkenleri arasında anlamlı fark tespit edilmiştir (t:-2.17; t:-2.15; F:3.49; F:3.71; t:-2.89; p<.05). Kendilik değeri alt boyutunda, eğitim durumu, medeni durum, çocuk varlığı ve genel sağlık durumu faktörleri için anlamlı fark bulunmuştur (F:3.93; t:-2.06; t:-2.33; t:-3.72; p<.05).

Stresle baş etme alt boyutunda, mesleki eğitim alma, iş memnuniyeti, genel sağlık durumu ve sigara kullanımı değişkenleri açısından anlamlı fark olduğu saptanmıştır (t:3.82; F:4.61; t:-4.23; t:-2.41; p<.05). Fiziksel sağlık alt boyutu puanlarında, yaş, eğitim durumu, medeni durum, çocuk varlığı, birlikte yaşanan kişiler, meslekte çalışma süresi, sigara kullanımı ve psikolojik destek alma faktörleri arasında anlamlı fark bulunmuştur (F:4.33; F:2.72; t:-3.32; t:-3.85; F:5.37; F:6.51; t:-3.47; t:2.61; p<.05). Aile ve yakın ilişkiler alt boyutunda, yaş, medeni durum, çocuk varlığı, birlikte yaşanan kişiler, meslekte çalışma süresi ve genel sağlık durumu faktörlerinin anlamlı fark yarattığı bulunmuştur (F:7.32; t:-4.31; t:-3.85; F:7.79; F:6.09; t:-2.20; p<.05). İletişim alt boyutunda, mesleki eğitim alma, genel sağlık durumu, psikolojik destek alma ve psikolojik ilaç kullanımı faktörleri açısından anlamlı fark saptanmıştır (t:2.03; t:-2.60; t:2.61; t:-2.88; p<.05). Hayır diyebilmek alt boyutun puanlarında, cinsiyet, genel sağlık durumu, psikolojik destek alma ve psikolojik ilaç kullanımı değişkenleri ile arasında anlamlı fark tespit edilmiştir (t:-2.20; t:-2.75; t:2.87; t:-2.72; p<.05). Öfke kontrolü alt boyutunda, sadece cinsiyet değişkeni ile arasında anlamlı fark bulunmuştur (t:2.05; p<.05). Kendini tanıma alt boyutunda, meslekte çalışma süresi, mesleki eğitim alma, genel sağlık durumu ve sigara kullanımı faktörleri açısından anlamlı fark belirlenmiştir (F:3.54; t:2.67; t:-4.01; t:-2.22; p<.05) (Tablo 3, Tablo 4, Tablo 5).

TARTIŞMA

Bu çalışma, oto sanayi sitesinde çalışan işçilerin ruh sağlığına yönelik yapılan sınırlı sayıda ki çalışmalardandır. Erkek çalışan oranı belirgin biçimde daha yüksek bulunmuştur. Bu sektörün teknik ve mekanik beceriye dayalı, toplum içinde erkek işi olarak görülmesi ve ağır fiziksel çalışma şartları nedeniyle bu sonuç şaşırtıcı

değildir (Çetin, 2019). Katılımcıların önemli bir kısmının ilköğretim mezunu olduğu bulunmuştur. Öte yandan katılımcıların yarıya yakın oranı çocuk işçi olarak 14 yaş ve altında işe başlamış olduğu saptanmıştır. Yaş, medeni durum ve aile yapısı gibi değişkenlerin kişilerarası ve ilişkisel alt boyutlarda öne çıkması ise ruh sağlığının yalnızca bireysel değil, aynı zamanda sosyal ve çevresel bağlamdan etkilenen çok boyutlu bir yapı olduğunu göstermektedir (WHO, 2005; Esin ve Aktaş, 2012). Otomobil bakım ve onarım sektörü, işin doğası gereği ağır fiziksel güç, mekanik araç ve gereçlerle çalışma, kimyasallara maruz kalma ve dar alanda hareket etme gibi pek çok risk faktörü barındırması nedeniyle tehlikeli işler grubunda yer almaktadır. İş kazası geçiren işçiler %8.7 olarak bulunmuştur. Bu oran oto sanayi işçileri için dikkat edilmesi gereken bir düzeydedir. İş yerindeki işçilerin iş kazası kavramını algılama biçimleri ve iş kazası bildirim durumu iş yeri OSGB olmadığından, bu oranın gerçeği tam olarak yansıtmadığı düşünülmektedir. Bu tür işletmelerde OSGB kurulmasının ve kayıtlandırılması ile daha güvenilir bilgilere erişim sağlanabilir ve iş kazalarına yönelik önleyici çalışmalar yürütülebilir. 6331 sayılı İSG Kanunu kapsamında çıkarılan yönetmeliğe bağlı olarak iş yerlerinde çalışanlara İSG eğitimi verilmesi yasal olarak zorunlu hale gelmiştir. Bu çalışmanın yapıldığı oto sanayi sitesinde İSG eğitimi almış katılımcıların oranı yarıya yakın saptanmış olup bu yönetmeliğe uyumun düşük olduğu ve eğitimlerin dikkate alınması gerektiği düşünülmektedir. Kişisel Koruyucu Donanım (KKD) kullanımı iş yerlerinde çalışan bireyler için hayati bir rol oynamaktadır. Bu çalışmada KKD kullanan işçilerin oranı ortalamanın üzerinde bulunmuş olup bu oran, çoğu katılımcının farkındalığa sahip olduğunun göstergesi olabilir. KKD kullmayan katılımcıların farkındalık veya donanıma erişim eksikliği nedeniyle hala korunmasız ça-

lıştığını düşündürmektedir. KKD'lerin kullanılmasına yönelik verilecek uygulamalı eğitimler ve yönetmeliğe bağlı olan denetimler, işçilerin bilinç düzeyini ve kullanım oranını artırarak iş kazası sıklığı ve şiddetinin azaltılmasına yardımcı olacaktır. Bu çalışmada geliri giderinden az olanlara göre kişisel gelişim alt boyutunda düşük puana sahip olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde literatürdeki çalışmalarda herhangi bir işte çalışmayanların ve işsizlerin ruhsal sağlık durumlarının daha kötü olduğu ve hastalıklara daha yatkın olduğu tespit edilmiştir (Özkan vd., 2013; Köse, 2020). Bu sonuçlar, gelir-gider dengesi ve aktif olarak çalışma ile ruh sağlığı arasında bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Böylece ekonomik sıkıntının daha az yaşanmasıyla birey kendini güvende ve üretken hissederek kişisel gelişimini ve ruh sağlığını olumlu yönde etkileyeceği yorumu yapılabilir. Bunun yanı sıra iş yerinde verilen sağlık ve güvenlik eğitimlerinin yanı sıra psikososyal gelişimi ve risk faktörlerini de dikkate alan eğitimlerin bu programlara entegre edilerek çalışanların özgüven ve benlik algıları yükseltilebilir (Sürmeneli Yiğci ve Babaoğlu, 2021).

Çalışmamızda sevdiği için bu işi tercih edenlerin oranı çoğunlukta olup arkadaşlık, değerler ve stresle baş etme alt boyutlarında daha yüksek puan aldıkları saptanmıştır. Benzer şekilde Kocabaş ve diğerlerinin (2018) işçilerle yaptığı çalışmasında, mesleğini isteyerek seçmeyenlerin psikososyal risk faktör puanları, daha yüksek tespit edilmiştir. Özellikle gelirin yüksek olması nedeniyle bu işi tercih edenlerin ekonomik stres başta olmak üzere stres etkenleri ile baş etmede zorluk yaşama ihtimali daha düşük olacaktır. Çalışma ve dinlenme süresi, çalışanların fiziksel, ruhsal sağlığını ve refahını, iş yeri ve iş dışı yaşamlarını, güvenliklerini, kazançlarını ve yapılan işin kalitesini etkilemektedir (ILO, 2022). Türkiye'de haftada 49 saat ve daha faz-

la çalışanların sayısı %28 olarak bildirilmiştir (ILOSTAT, 2024). Ülkemizde yasal olan haftalık çalışma saati 45 saattir (İş Kanunu, 2003). Bu çalışmada 49 saat üzeri çalışanlar %49.7 61 saat üzeri çalışanlar ise %21.4 olarak belirlenmiştir. Bu oran uluslararası ortalamanın oldukça üzerinde olduğunu göstermektedir. Ağırlıklı olarak sanayi, hizmet ve sağlık sektörlerinde yasal sürenin aşıldığı gözlemlenmekte olup ülkemizde yüksekokul mezunu olsa bile işsizlik oranı ve gelir güvencesizliği nedeniyle bireyler uzun saatler çalışmaya razı olmaktadır. Literatürde uzun ve yoğun çalışma saatleri ile ruhsal hastalık riskinin arasında anlamlı ilişki saptandığı ve stres seviyesini, depresyon ve intihar düşüncesini artırdığı, ruhsal sağlık üzerinde olumsuz etkileri olduğu belirtilmiştir (Ma, 2023; Uğurlu ve Yıldız, 2024; Park vd., 2020; Sachiko ve Isamu, 2016). Meslekte çalışma süresi arttıkça iş profiline uygunluk artar ve çalışan tecrübe kazanarak işin gerektirdiği özelliklere uyum sağlar (Özdemir vd., 2012). Bu çalışmada, 31 yıl ve üzeri sürede çalışan işçilerin, daha az süre çalışanlara göre ruh sağlığının geliştirilmesi, arkadaşlık, değerler, kişisel gelişim, cinsellik, fiziksel sağlık, aile yakın ilişkiler ve kendini tanıma alt boyutlarında daha yüksek puana sahip oldukları tespit edilmiştir. Bu bulgu, mesleki deneyim süresinin bireylerin psikososyal uyumları ve ruhsal sağlıklarının gelişimi üzerinde olumlu etkileri olabileceğini göstermektedir. Çalışmada, ilkökul mezunu bireylerin daha yüksek öğrenim seviyesindekilere göre, sağlığını iyi olarak değerlendirenlerin daha düşük değerlendirenlere göre, evli bireylerin bekarlara göre ve çocuğu olan bireylerin olmayanlara göre daha yüksek kendilik değeri puanına sahip oldukları saptanmıştır. İlkokul mezunu birey, erken yaşlarda çalışma hayatına girerek kazandığı mesleki tecrübe ve el becerisi ile çalışma ortamında ve sosyal çevrede saygınlık kazanır ve bu durum bireyin öz değer algısını pekiştirerek Öğrenim dü-

zeyi düşük olsa bile öz değerini yüksek algılamasına yardımcı olabilir. Bununla birlikte Tutar ve diğerlerinin (2009) ve Hisli Şahin ve diğerlerinin (2011) çalışmasında evli bireylerin bekarlara, ileri yaşta olanların gençlere göre daha yüksek kendilik değeri taşıdığı bulunurken, öğrenim durumu açısından anlamlı farklılık bulunmamıştır. Bu çalışmada katılımcıların yarısının sigara kullandığı saptanmıştır. Ayrıca sigara kullanmayan bireylerin, sigara kullananlara göre kendini tanıma, stresle baş etme ve ruh sağlığının geliştirilmesi toplam puanı açısından daha yüksek düzeyde oldukları bulunmuştur. Acar ve diğerlerinin (2019) çalışmasında ise sigara kullanan bireylerin, sigara bırakma tedavisi alanlara kıyasla kendilik algısı puanının daha düşük olduğu ve tedavi sürecine girenlerin ise yardım isteme eğilimlerinin daha yüksek olduğu, olaylara olumlu bakabildiği, stresle baş edebildiği ve beklenmeyen olaylara çözüm arayabildiği ifade edilmiştir. Bu sonuç, bireylerin ruhsal gücü ve içgörü kapasitesi ile zararlı alışkanlıklar arasında bir ilişki olabileceğini düşündürmektedir. Zararlı alışkanlıklardan uzak duran bireylerin stresle daha sağlıklı baş etme yöntemlerine sahip olduğu ve ruh sağlığını koruyabilme konusunda daha güçlü olduğu bulunmuştur (Işıktaş vd., 2019). Oto sanayi sitesinde çalışan işçilerin fiziksel ve psikososyal risk faktörlerine maruz kalma ihtimalleri yüksektir. Haftalık çalışma saatlerinin fazlalığı da göz önüne alındığında strese maruz kalmaları kaçınılmazdır. Zararlı alışkanlıkların özellikle sigara kullanımının yaygın olduğu bulunmuştur. Hassani ve arkadaşlarının (2014) otomobil fabrikasında çalışan işçilerle yaptığı çalışmada, sigara içme ile haftalık çalışma saati arasında ilişki olduğu ve uzun çalışma saatleri sebebiyle oluşan stres ve gerginlik sonucu sigara içme oranının arttığı tespit edilmiştir.

Bu çalışmada hiç psikolojik destek almamış bi-

reylerin, birkaç kez psikolojik destek almış olanlara göre kişisel gelişim, fiziksel sağlık, iletişim, hayır diyebilmek ve ruh sağlığının geliştirilmesi toplam puanı açısından daha yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır. İşçilerin çalışma saati yoğunluğu, erken yaşta çalışma hayatına başlamaları, mesleki eğitim alma oranının düşük olması durumlarına bakıldığında ruhsal sorun ve iş stresi yaşamaları, kişisel gelişim ve ruh sağlığının geliştirilmesi becerilerinde daha düşük puanlar alması beklenen bir durumdur. Tefek'in (2025) akademisyenlerle yaptığı araştırmasında, rehberlik ve destek aramanın, psikolojik dayanıklılığı en fazla etkileyen faktör olduğunu ifade etmiştir. Hiç psikolojik destek almamış işçilerin daha yüksek puan alması, henüz ruhsal sorun yaşamadıkları ya da sorunlarını çözmede daha etkili başa çıktıklarını gösteriyor olabilir. European Agency For Safety and Health At Work (EU-OSHA-Avrupa İSG Ajansı) (2025) tarafından psikososyal risklerin yönetimindeki ilk adım, psikososyal tehlikelerin tanımlanması ve risk değerlendirilmesi olarak önerilmiştir. Oto sanayi sitesinde OSGB kullanımı yaygınlaştırıldığında bu tür hizmetlere yönlendirme ve rehberlik açısından faydalı olacağı düşünülmektedir. Bu doğrultuda topluma psikolojik destek programların tanıtılması, artırılması ve iş yerlerinde önleyici ve geliştirici girişimlerin uygulanması önem arz etmektedir.

Sınırlılıklar

Araştırmanın tanımlayıcı nitelikte olması nedeniyle elde edilen bulguların tüm evrene genellenmesi sınırlıdır. Ayrıca veri toplama sürecinde çalışmaya katılmaktan vazgeçen ve veri formlarını eksik dolduran katılımcıların bulunması, planlanan örneklem büyüklüğüne tam olarak ulaşılamamasına neden olmuştur.

SONUÇLARIN UYGULAMADA KULLANIMI

Sonuç olarak, ruh sağlığının geliştirilmesi puanlarının işçilerin demografik özelliklerine göre farklılaştığı bulunmuştur. Ağırlıklı olarak meslekte daha uzun süre deneyimli, mesleki eğitim almış, sigara kullanmayan, psikolojik destek almayan ve herhangi bir tedavi görmeyen, sağlığını iyi olarak değerlendiren ve daha ileri yaş gruplarındaki bireylerin ruh sağlığını geliştirme düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Genel olarak işçilerin ruh sağlığını geliştirme düzeyi yüksek olup, özellikle kişisel gelişim, değerler, iletişim ve arkadaşlık ilişkileri gibi alanlarda daha yüksek puanlar alındığı görülürken buna karşılık, stresle baş etme ve fiziksel sağlık alt boyutlarında diğer boyutlara göre daha düşük puanlar alınmıştır. Bu nedenle fiziksel sağlık ve stres yönetimi konusunda daha fazla destek ve bilinçlendirme ihtiyacı doğmuştur. İş sağlığı hemşiresi, iş yerlerinde stres etkenleri ile baş etme, psikososyal riskleri önlemeye ve ruh sağlığını geliştirmeye yönelik programlar planlanmalı, uygulamalı ve etkisini değerlendirmelidir. Çoğu katılımcının çocuk işçi olarak çalışmaya başlaması sonucuyla ileriki çalışmalarda işe başlama yaşı ve gerekçelerinin ruh sağlığına olan etkilerinin araştırılması önerilmektedir. İşçilerin ruh sağlığını geliştirmeye yönelik yaptığı aktivitelerin ne olduğu ve ruh sağlığına olan etkilerinin incelenmesi de fayda sağlayacaktır. Konu ile ilgili ulusal ve uluslararası literatürde çalışmalar sınırlı olup farklı örneklem gruplarıyla çalışılması önerilmektedir.

Bilgilendirmeler

Herhangi bir çıkar çatışması yoktur. Bu çalışmada finansal destek alınmamış olup çalışmanın giderleri araştırmacılar tarafından karşılanmıştır. Araştırmaya başlanmadan önce bir üniversitenin Sağlık Bilimleri Araştırma Etik Kurulu'ndan

07.05.2024 tarihli ve 2024-04 sayılı izin alınmıştır.

RSGÖ kullanımı için yazarlardan mail yolu ile izin alınmıştır (E-10420511-051-32840). Araştırmanın tamamı Helsinki Bildirgesi'nde belirtilen kurallara uygun olarak yapılmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden bireylerden sözlü ve yazılı onamları alınmıştır.

Yazar Katkıları

Fikir/kavram: TŞK, SY, Tasarım: TŞK, SY, Denetleme/danışmanlık: TŞK, SY, Veri toplama ve işleme: TŞK, Analiz ve Yorumlama: TŞK, SY, Literatür tarama: TŞK, Yazma: TŞK, Eleştirel inceleme ve değerlendirme: TŞK, SY.

Bu çalışma ikinci yazar danışmanlığında birinci yazarın yüksek lisans tezinden üretilmiştir. Yazarlar bu çalışmaya katılmayı kabul eden otosayın sitesinde çalışan işçilere teşekkür eder.

KAYNAKLAR

Acar, S., Şaşman Kaylı, D. ve Yazarbaş, G. (2019). Sigara kullanan, sigara bırakma tedavisi alan ve sigara kullanmayan bireylerin psikolojik dayanıklılık ve stresle başa çıkma tutumları bakımından karşılaştırılması. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 6(3), 539–566. doi:10.15805/addicta.2019.6.3.0029

Çetin, Ö. (2019). Otomotiv endüstrisinde çalışma ilişkilerine bir örnek. *Journal of Life Economics*, 6(1), 61-78. doi: <https://doi.org/10.15637/jlecon.6.005>

Dülcek, S. ve Şişman, F. N. (2021). İş yeri temelli ruh sağlığını geliştirme programları: Sistematiğin inceleme. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 3(3), 212-233. doi:<https://doi.org/10.54061/jphn.946046>

Esin, M. N. ve Aktaş, E. (2012). Çalışanların sağlık davranışları ve etkileyen faktörler: Sistematiğin inceleme. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 20(2), 166-176.

European Agency For Safety and Health At Work (EU-OSHA) (2025). İşletmelerde Ortaya çıkan Yeni Riskler Avrupa Anketi. 18 Temmuz 2025 tarihinde https://osha.europa.eu/sites/default/files/documents/ESENER-first-findings-2024_EN.pdf adresinden erişildi.

Hassani, S., Yazdanparast, T., Seyedmehdi, S. M., Ghaffari, M., Attarchi, M. ve Bahadori, B. (2014). Relationship of occupational and non-occupational

stress with smoking in automotive industry workers. *Tanaffos*, 13(2):35-42. PMID: PMC4260071

Hisli Şahin, N., Durak Batıgün, A. ve Koç, V. (2011). Kişilerarası tarz, kendilik algısı, öfke ve depresyon. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(1), 17-25. doi:10.5080 / u6264

Hoosain, M., Mayet- Hoosain, N. ve Plastow, N.A. (2023). Workplace-Based interventions for mental health in africa: A scoping review. *International Journal Environmental Research and Public Health*, 20(10),5863. doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph20105863>

ILOSTAT. (2024). Statistics on working time. 18 Temmuz 2025 tarihinde <https://ilostat.ilo.org/topics/working-time/#> adresinden erişildi.

International Labour Organization (ILO). (2022). Working time and work-life balance around the world. 19 Temmuz 2025 tarihinde <https://www.ilo.org/publications/working-time-and-work-life-balance-around-world> adresinden erişildi.

International Labour Organization (ILO). (2024). Workplace health promotion and well-being. 11 Temmuz 2024 tarihinde <https://www.ilo.org/workplace-health-promotion-and-well-being> adresinden erişildi.

International Labour Organization (ILO) ve World Health Organization (WHO). (2022). Mental health at work: Policy brief. 11 Temmuz 2024 tarihinde <https://www.who.int/publications/i/item/9789240057944> adresinden erişildi.

İşıktaş, S., Karafistan, M., Ayaz, D. ve Yılmaz, A. S. (2019). Sigara içen ve içmeyen bireylerin stresle başa çıkma tutumları açısından karşılaştırılması. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 1(2), 102-107. doi: <https://doi.org/10.35365/ctjpp.19.1.12>

İş Kanunu. (2003, 10 Haziran). Resmi Gazete (Sayı: 25134). 9 Haziran 2025 tarihinde <https://mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.4857.pdf> adresinden erişildi.

Jia, Y., Fu, H., Gao, J., Dai, J. ve Zheng, P. (2018). The roles of health culture and physical environment in workplace health promotion: a two-year prospective intervention study in China. *BMC Public Health*, 18, 457. doi:<https://doi.org/10.1186/s12889-018-5361-5>

Kocabaş, F., Aydın, U., Canbey Özgüler, V., İlhan, M. N., Demirkaya, S., Ak, N. ve Özbaş, C. (2018). Çalışma ortamında psikososyal risk etmenlerinin iş kazası, meslek hastalıkları ve işle ilgili hastalıklarla ilişkisi. *Sosyal Güvenlik Uzmanları Dergisi*, 14, 28-62.

Köse T. (2020). Gender, income and mental health: The Turkish case. *PLoS One*. 15(4):e0232344.

Ma, X. (2023). Impact of long working hours on mental health: Evidence from China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2):1641. doi:<https://doi.org/10.1371/journal>

pone.0232344.

Mitsubishi, Y. ve Nishikido, N. (2017). Chiiki hoken to no renkei ni okeru sangyō kango-shoku no kon-pitenshī ni kansuru kentō. Jānaru of indasutoriuru Hygiene, [Examination of the competencies of industrial nurses in collaboration with community health]. Jānaru of indasutoriuru Hygiene, 59(4), 95-106. doi:10.1539/sangyoeisei.16-012-B

Özdemir, E., Ünsar, A. S. ve Oğuzhan, A. (2012). İşyerinde psikolojik yıldırmanın iş tatminine etkisi: Bankacılık sektöründe bir uygulama. Yalova Sosyal Bilimler Dergisi, 2(3).

Özkan, B., Arguvanlı, S., Kaya Erten, Z. ve Seviğ, E. (2013). 14 yaş ve üzeri bireylerin anksiyete ve genel sağlık düzeylerinin belirlenmesi. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 1(1), 1-9.

Park, S., Kook, H., Seok, H., Lee, J. H., Lim, D., Cho, D-H. ve Oh, S-K. (2020). The negative impact of long working hours on mental health in young Korean workers. PLoS ONE, 15(8): e0236931. doi: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236931

Sachiko, K. ve Isamu, Y. (2016). Workers' mental health, long work hours, and workplace management: Evidence from workers' longitudinal data in Japan. RIETI Discussion Paper Series. 16-E-017.

Solmaz, M. ve Solmaz, T. (2017). Hastanelerde iş sağlığı ve güvenliği. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 6(3), 147-156.

Sürmeneli Yiğci, K. M., ve Babaoğlu, E. (2021). Bir İnşaat Firmasında Çalışan İşçilerin Stresle Baş Etme Biçimleri ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. OHS ACADEMY, 4(2), 81-92. doi: https://doi.org/10.38213/ohsacademy.984598

Tan, L., Wang, M. J., Modini, M., Joyce, S., Mykletun, A., Christensen, H. ve Harvey, S. B. (2014). Preventing the development of depression at work: a systematic review and meta-analysis of universal interventions in the workplace. BMC Medicine, 12, 74. doi:10.1186/1741-7015-12-74

Tefek, A. (2025). Stresle başa çıkma yöntemlerinin psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisi: üniversite çalışanları üzerine bir çalışma. İktisadi İdari Ve Siyasal Araştırmalar Dergisi, 10(26), 196-216. doi: https://doi.org/10.25204/iktisad.1575982

Türkiye İstatistik Kurumu. (2020). Çocuk işgücü araştırması, 2019. TÜİK. https://data.tuik.gov.tr

Tutar, H., Altınöz, M. ve Çakıroğlu, D. (2009). İşgörenlerin kendilik algılarının bireysel özellikler bakımından değerlendirilmesi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, (21), 489-496.

Türkiye İstatistik Kurumu. (TÜİK). (2025). Adrese dayalı nüfus kayıt sistemi sonuçları, 2024. 6 Ocak 2025 tarihinde https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Adrese-Dayali-Nufus-Kayit-Sistemi-Sonuc-

lari-2024-53783 adresinden erişildi.

Uludağ İhracatçı Birlikleri. (2021). Türkiye Otomotiv Endüstrisi Raporu. 18 Temmuz 2025 tarihinde https://uib.org.tr/tr/kbfile/turkiye-otomotiv-endustri-si-raporu adresinden erişildi.

Uğurlu, G. ve Yıldız, A. N. (2024). Günlük çalışma süresi ve sağlık sonuçları. Çalışma İlişkileri Dergisi, 15(2), 1-19.

Valirad, F., Ghaffari, M., Abdi, A., Attarchi, M., Mircheraghi, S. F. ve Mohammadi, S. (2015). Interaction of physical exposures and occupational factors on sickness absence in automotive industry workers. Global Journal of Health Science, 7(6), 276-284. doi:10.5539/gjhs.v7n6p276

World Health Organization (WHO). (2005). Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice. 29 Temmuz 2024 tarihinde https://www.who.int/publications/i/item/9241562943 adresinden erişildi.

World Health Organization (WHO). (2022). WHO guidelines on mental health at work. 11 Temmuz 2024 tarihinde https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052 adresinden erişildi.

Yıldız, Z. ve Taşyürek, O.C. (2020). Oto tamirhanelerdeki risklerin değerlendirmesi. Engineering Sciences (NWSAENS), 15(3), 124-138. doi: 10.12739/NWSA.2020.15.3.1A0456