

*Özgün Araştırma***ANTALYA 60+ TAZELENME ÜNİVERSİTESİ ÖĞRENCİLERİNİN İYİLİK HALİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**Tuğba BAHAR¹
Hasan H. BAŞIBÜYÜK¹

Makale geliş tarihi: 19.03.2019

Makale kabul tarihi: 28.05.2019

ÖZET:

Amaç: Bu araştırma, sosyo-demografik faktörlerin ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının iyilik hali ile ilişkisini ortaya koymak amacıyla gerçekleştirilmiştir. **Yöntem:** Bu araştırma Antalya 60+ Tazelenme Üniversitesi öğrencilerinden gönüllü 96 kişi üzerinde Mart 2019 tarihinde gerçekleştirilmiştir. Veri toplamak için sosyo-demografik soru formu, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği ve İyilik Hali Ölçeği kullanılmıştır. Elde edilen veriler; betimsel istatistik, bağımsız iki grup için t-testi, çoklu karşılaştırmalar için Tek Yönlü Varyans Analizi ve gruplararası ilişki için korelasyon testi kullanılarak Statistical Package for the Social Sciences 25.0 paket programında analiz edilmiştir. Anlamlı farkın hangi gruplar arasında olduğunu tespit edebilmek için TukeyHSD değerleri incelenmiştir ve anlamlılık düzeyi olarak $p < .05$ kabul edilmiştir. **Bulgular ve Sonuç:** İyilik hali ile cinsiyet ($p=0,133$) ve gelir ($p=0,309$ $r=0,107$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmazken, yaş ile istatistiksel olarak anlamlı, zayıf ve negatif yönde bir ilişki olduğu ($p=0,029$ $r=-0,223$) görülmüştür. Eğitim durumu (ilköğretim ile üniversite mezunu katılımcılar arasında) ile iyilik hali arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ($p=0,007$). Medeni durum ile iyilik hali arasında anlamlı bir ilişki çıkmamasına rağmen ($p=0,095$), eşi vefat etmiş katılımcıların iyilik hali puanlarının daha düşük olduğu görülmüştür. Sağlıklı yaşam biçimi ile iyilik hali arasında istatistiksel olarak anlamlı, zayıf ve pozitif yönde bir ilişki tespit edilmiştir ($p=0,024$ $r=0,230$).

Anahtar Kelimeler: İyilik hali, Sağlıklı yaşam biçimi davranışları, Yaşam tarzı, Yaşlanma**WELLNESS ASSESSMENT OF ANTALYA 60+ TAZELENME UNIVERSITY STUDENTS****ABSTRACT:**

Objective: This research was carried out with 96 volunteer people from 60+ Refreshment (a 3rd age) University, Antalya Campus students in order to reveal the relationship between socio-demographic factors and healthy lifestyle behaviors. **Method:** This study was carried out on 96 voluntary students of Antalya 60+ Refreshment University in March 2019. Socio-demographic questionnaire, Healthy Lifestyle Behavior Scale II and Wellness Scale were used as data collection tools. The data obtained were analysed for descriptive statistics, the t-test applied for two independent groups, One-Way Variance Analysis for multiple comparisons, and the Correlation Test for exploring intergroup relationship using the Statistical Package for the Social Sciences 25.0. In order to determine the significant difference between the groups, TukeyHSD values were examined and $p < .05$ was accepted as the level of significance. **Results and Conclusion:** The results shown that there is no statistically significant relationship between wellness and gender ($p=0,133$) or income ($p=0,309$ $r=0,107$), but there is a statistically significant, weak and negative relationship with age ($p=0,029$ $r=-0,223$). A statistically significant relationship between educational status (between elementary and university graduates) and wellness was evident ($p=0,007$). Although there was no statistically significant relationship between marital status and wellness ($p=0,095$), it was seen that the scores of participants with deceased partner were lower. A statistically significant, weak and positive relationship was found between healthy lifestyle and wellness ($p=0,024$ $r=0,230$).

¹ Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimler Enstitüsü, Gerontoloji Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye**Sorumlu Yazar:** Hasan H. Başibüyük, hbasibuyuk@akdeniz.edu.tr

Bu makalenin önbüluları; 22-23 Ekim 2018 tarihleri arasında Antalya'da düzenlenen VIII. Uluslararası Sosyal ve Uygulamalı Gerontoloji Sempozyumunda poster bildiri olarak sunulmuş ve özeti sempozyum bildiri özet kitabında basılmıştır.

Key Words: Wellness, Healthy lifestyle behaviors, Life style, Ageing.

GİRİŞ

İyilik hali (Wellness) konusundaki ilk akademik tanım, Dunn (1958) tarafından yapılmıştır. Dunn (1958), iyilik halinin sağlıklı olmadan farklı olduğunu anlatmak için, iyilik halinin; bireyin erişebileceği potansiyeli maksimize etmeye yönelik davranışlar bütünü olduğunu belirtmiştir. Ardından birçok yazar tarafından konuyla ilgili kuramsal çerçeve oluşturmaya başlanmıştır (Korkut Owen vd., 2017). Westgate'e (1996) göre iyilik hali; sağlıklı olmanın yanı sıra, sağlıklı insanların işlevlerini araştırmakla ilgili bir kavrama dönüşmüştür (Korkut Owen vd., 2016). Myers ve diğerleri (2000) ise iyilik halini "sağlıklı yaşam tarzına yönelim, kendini keşfetme ve bireysel amaçlara sahip olma, akıl-beden-ruh bütünlüğünü sağlama ve optimal seviyede yaşam sürdürmek olarak" tanımlanmaktadır. İyilik halini, sadece hastalığın yokluğu veya sağlık olarak tanımlamak yeterli olmayacaktır. İyilik hali, fiziksel, psikolojik ve manevi esenlik durumunun yanı sıra; akıl, beden ve maneviyatın dahil edildiği maksimum insan fonksiyonuna erişebilme anlamına gelmektedir (Connolly ve Myers, 2003; Smith ve Kelly, 2006). Bu açıdan bireylerin önce sağlıklı olma düzeyine erişmeleri, sonrasında maksimum performans sergileyebilecek seviyeye ulaşmaları hedeflenmektedir.

İyilik hali ile ilgili model, ölçek ve yapılan çalışmaların odak noktası bireylerin sosyo-demografik özellikleri ile yaşam biçimi davranışları olmuştur (Rachele et al. 2013). Bireyin sağlığı ve iyilik hali ile sürdürmekte olduğu yaşam tarzı birbiri ile yakından ilişkilidir. Yapılan araştırmalar, sağlıklı yaşam biçimi davranışları içinde bulunan bireylerin daha az sağlık sorunları ile karşılaştığını, sağlıklı tutumlar içeren yaşam biçimi alışkanlıklarının hastalıkları önlemede etkili olduğunu göstermektedir (Tufan, 2016). Ayrıca sağlıklı yaşam tarzına yönelim ile iyilik halinin kazanılabilir olduğu, sağlıklı yaşam tarzının genel iyilik halini %68 oranında etkilediği yönünde çalışmalar mevcuttur (Demirbaş Çelik ve Korkut Owen, 2017). İyilik halinin öğrenilebilir ve sonradan kazanılabilir olması, bireylerin yaşam biçimlerini değiştirerek iyilik haline erişmelerini sağlayabilir. Bu açıdan sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile iyilik hali arasında ilişkinin araştırılması yerinde olacaktır.

Bireylerin biyo-psiko-sosyal düzeyde iyilik haline erişmeleri, yaşam kalitesi, yaşam memnuniyeti ve yaşam doyumlarının artırılması daha sağlıklı ve daha mutlu bir toplum inşa edilmesini sağlayacaktır (Tufan ve Durak, 2017). Bu çalışma ile öncelikle sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının ve sosyo-demografik faktörlerin bireylerin iyilik haline etkisi değerlendirilmiştir. 60+ Tazelenme Üniversitesi Antalya Kampüsü gönüllü öğrencilerinin iyilik hali durumları ve farklılıklarının nedenleri araştırılmıştır. Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının yanı sıra; sosyo-demografik bilgiler kapsamında bireylerin cinsiyet, yaş, gelir, medeni durum ve eğitim durumu gibi bilgileri analiz edilerek ve hangi faktörler arasında nasıl bir ilişki olduğu belirlenmiş ve risk faktörleri tespit edilmiştir.

Literatürde iyilik hali ile yapılan çalışmalar incelendiğinde, ülkemizde yaşlı bireylerin iyilik haline yönelik çalışmaların oldukça az sayıda olduğu görülmektedir (Yılmaz ve Çağlayan, 2016; Çelik vd., 2017; Kankaya ve Karadakovan, 2017; Kurtkapan, 2019). Mevcut araştırmalarda ise sağlıklı yaşam biçimine yönelik alt boyutlar ve sosyo-demografik faktörler bir arada ele alınmamıştır. Bu açıdan değerlendirildiğinde çalışmamız literatürdeki eksiklikleri gidermenin yanı sıra, yeni araştırmalara zemin oluşturacak niteliktedir. Ayrıca, araştırma sonuçlarından konunun paydaşları olan yerel ve merkezi yönetimlerle ile 60+ Tazelenme Üniversitesi'nin yararlanması mümkündür.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Konusu ve Amacı

60+ Tazelenme Üniversitesi, Antalya Kampüsü gönüllü öğrencilerinin sosyo-demografik özellikleri ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının, iyilik hali ile ilişkisinin değerlendirilmesi bu çalışmanın çıkış noktasını oluşturmaktadır. Bu durumu etkileyen faktörlerin neler olduğu, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile demografik faktörlerin ne derece etkili oldukları araştırılmıştır. Sosyo-demografik bilgiler kapsamında bireylerin cinsiyet, yaş, gelir, medeni durum ve eğitim durumu gibi bilgileri analiz edilerek, hangi faktörler arasında nasıl bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın çalışma grubunu Antalya 60+ Tazelenme Üniversitesi gönüllü öğrencilerinden 60 yaş ve üzeri toplam 96 (61 kadın/35 erkek) katılımcı oluşturmaktadır. Katılımcıların profilleri bulgular bölümünde detaylı olarak ele alınmıştır. Araştırmanın evrenini oluşturan Antalya 60+ Tazelenme Üniversitesi öğrencilerinin sayısı 474 olarak bilinmektedir. Bu nedenle araştırmada görüşme yapılacak örneklem büyüklüğü evreni bilinen örneklemden

(N) $n = \frac{N.P.Q.Z^2}{(N-1)d^2 + Z^2PQ}$ formülü kullanılarak, %10 hata payı ve %95 güven aralığı ile

hesaplanarak 96 katılımcı olarak belirlenmiştir.

Araştırmanın Yöntemi ve Ölçme Aracı

Bu çalışmada veriler anket tekniği ile toplanmıştır. Anket formu; araştırmanın tanıtıldığı ve anketin uygulama amacının belirtildiği bilgilendirilmiş onam, literatür çalışmaları sonucunda geliştirilen sosyo-demografik bilgi formu ve iki farklı ölçek olmak üzere 4 bölümden oluşmuştur. Bireylerin iyilik durumları hakkında bilgi edinmek için; Fidan ve Usta (2013) tarafından geliştirilen İyilik Hali ölçeği kullanılmıştır. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .83 olarak bulunmuştur. Bu durum ölçeğin geçerlik ve güvenilirliğinin sağlandığını ve kullanılabilir özellikte olduğunu göstermektedir. Ölçek, katılımcıların iyilik haline ilişkin algılarını değerlendiren ve bireyin kendisi hakkında bilgi vermesine dayanan (self-report) bir ölçme aracıdır. Ölçekte yer alan sorulara katılımcıların 1-kesinlikle katılmıyorum ve 7-tamamen katılıyorum olmak üzere değişkenlik gösteren 7'li Likert tipi bir derecelendirme ile cevap vermeleri istenmektedir. Açımlayıcı faktör analizi sonuçlarına göre maddeler tek boyutta toplanmıştır. Bireylerin sorulara verilen puanların toplanması sonucunda bir iyilik hali puanı elde edilir ve ölçek puanları arttıkça bireylerin iyilik hali artmaktadır. Elde edilebilecek en yüksek puan 56, en düşük puan ise 8'dir. Ölçekte ters puanlanan madde bulunmamaktadır (Fidan ve Usta, 2013). Bireylerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına yönelik bilgi için; Bahar ve diğerleri (2008) tarafından Türkçe'ye çevrilen Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları II ölçeği kullanılmıştır. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı .92 olup, ölçekteki maddelere ilişkin uzman görüşü alınmıştır. Ölçekte; beslenme, fiziksel aktivite, sağlık sorumluluğu, kişilerarası iletişim, manevi gelişim ve stres sorumluluğu olmak üzere 6 faktör ve 52 soru yer almaktadır. Ölçekte ters puanlanan soru yer almamaktadır. Hiçbir zaman (1) ve düzenli olarak (4) puan şeklinde hesaplandığından, en düşük 52, en yüksek 208 puan olarak değerlendirilir. Ölçek puanı arttıkça bireylerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarında artış olduğu bilinmektedir.

BULGULAR

Katılımcıların gelir düzeyi ve yaşı kategorize edilmemiş, katılımcılara açık uçlu soru olarak yöneltilmiştir. Katılımcıların yaş aralığı 63–84, yaş ortalaması ise 65,8 yıldır. Araştırmada yer alan katılımcıların 4’ü gelirini belirtmek istemediği için kayıp değer olarak ele alınmış ve 92 kişi üzerinden değerlendirilmiştir. Bu katılımcıların gelir düzeyi 1200-13000 TL arasında olup, gelir ortalaması 2751 TL’dir. Medeni durumu evli ve bekar olmanın yanı sıra, eşi vefat etmiş ve boşanmış olmak üzere 4 grupta incelenmiştir. Araştırmaya katılan katılımcıların %99’unun sosyal güvencesi vardır. (Tablo 1). Bu durum farklılık yaratacak bir değişken oluşturmadığı için araştırmaya dahil edilmemiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Profilleri

		Sayı (n)	%	İyilik Hali ile ilişkisi
Cinsiyet	Kadın	61	63,5	p=0,133
	Erkek	35	36,5	
Medeni Durum	Evli	49	51	p=0,095
	Eşi vefat etmiş	18	19	
	Bekar	12	12	
	Boşanmış	17	18	
Eğitim Durumu	İlköğretim	9	9,4	p=0,007
	Lise	35	36,5	
	Üniversite	52	54,2	
Sosyal Güvence	Evet	95	99	Değerlendirmeye alınmamıştır.
	Hayır	1	1	

Cinsiyete ilişkin bulgular

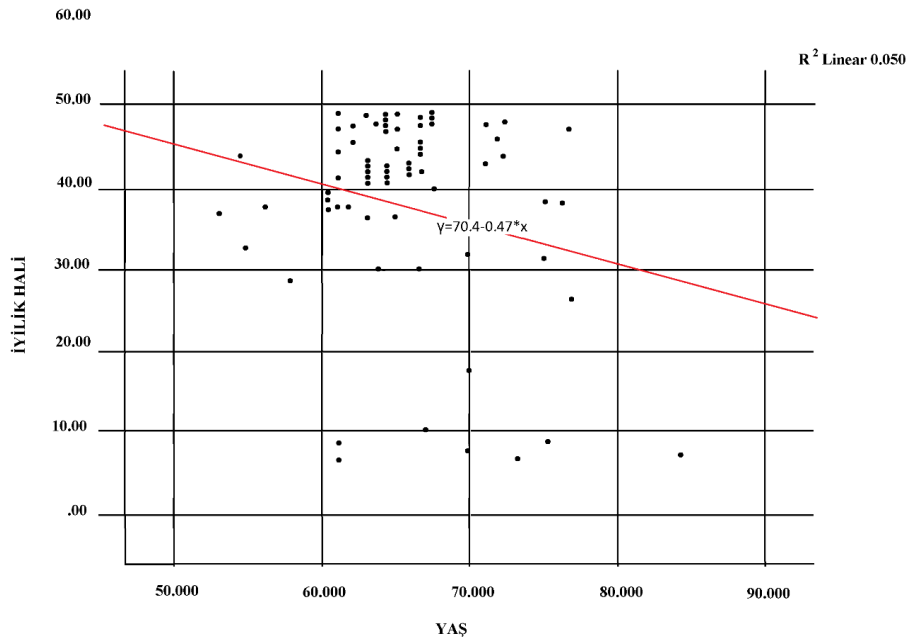
İyilik hali ile cinsiyet arasında anlamlı bir farkın olup olmadığını anlamak için elde edilen veriler yorumlanmıştır (Tablo 1). Bağımsız t testi sonucuna göre; cinsiyet ile iyilik hali arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür (p=0,133). Katılımcıların iyilik hali puanı ortalamalarına bakıldığı zaman ise; kadın katılımcıların 40,5 (ss. 9,10) erkek katılımcıların ise 37,2 puanı (ss. 12,05) olduğu görülmüştür. (Tablo 2).

Tablo 2. Cinsiyete Göre İyilik Hali Ölçeği Puanının Değerlendirilmesi

	cinsiyet	N	Puan Ortalaması	Standart Sapma
İyilik hali	kadın	61	40,5246	9,10605
	erkek	35	37,2286	12,05157

Yaş ve gelir düzeyine ilişkin bulgular

Sosyo-demografik faktörlerden yaş ve gelir düzeyi ile iyilik hali arasındaki ilişkiyi ortaya koymak için korelasyon testi yapılmıştır (Tablo 3). İyilik hali ile yaş arasında istatistiksel olarak negatif yönde zayıf bir ilişki vardır ($p=0,029$ $r=-0,223$). Katılımcıların yaşı arttıkça, iyilik hali puanları azalmaktadır (Şekil 1).



Şekil 1. İyilik Hali ile Yaş Arasındaki Negatif Yönlü İlişki

İyilik hali ile bireylerin gelir durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p=0,309$ $r=0,107$) (Tablo 3).

Tablo 3. Yaş ve Gelir Durumuna Göre İyilik Hali Ölçeği Puanının Korelasyon Testi Sonuçları

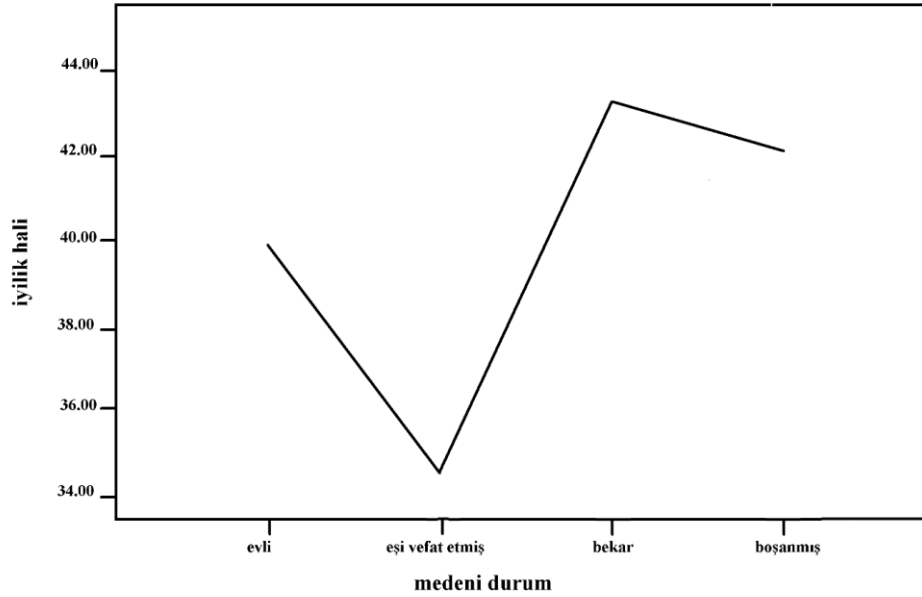
	N	p	r
Yaş/İyilik hali	96	0,029	-0,223*
Gelir Düzeyi/İyilik hali	92	0,309	0,107

* Korelasyon 0,05 düzeyinde önemlidir (Çift Kuyruklu Sınama)

Medeni durumuna ilişkin bulgular

İyilik hali ile medeni durum arasında anlamlı bir farkın olup olmadığını anlamak için veriler test edilerek yorumlanmıştır. İyilik hali ile medeni durum arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. ($p=0,095$) (Tablo 1). Katılımcıların medeni durumları ile iyilik hali durumları arasında gruplararası fark olmamasına rağmen, bekar ve boşanmış bireylerin iyilik hali puanlarının en yüksek, eşi vefat eden bireylerin ise en düşük puana sahip olduğu görülmüştür. Katılımcıların iyilik durumlarının doğal ölüm gibi bireylerin dışında gelişen

ayrılıklarda daha düşük olduğu saptanmıştır (Şekil 2).



Şekil 2. Katılımcıların Medeni Duruma Bağlı Olarak İyilik Hali Puanları

Eğitim durumuna ilişkin bulgular

İyilik hali ile bireylerin eğitim durumu arasında anlamlı bir farkın olup olmadığını anlamak için veriler analiz edilerek yorumlanmıştır. İyilik hali ile eğitim durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p=0,007$) (Tablo 1). İlköğretim, lise ve üniversite olmak üzere gruplararası farklılık söz konusudur. Farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu anlamak amacıyla TukeyHSD testi uygulanmıştır. İlköğretim ile lise mezunu katılımcılar ($p=0,058$) ve lise ile üniversite mezunu katılımcıların ($p=0,384$) iyilik durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Ancak, ilköğretim ile üniversite mezunu katılımcıların iyilik durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır ($p=0,005$) (Tablo 4).

Tablo 4. Eğitim Durumuna Göre Gruplararası Farklılığın Sebebi (TukeyHSD Test Sonuçları)

(I) eğitim durumu	(J) eğitim durumu	eğitim Ortalama Farkı (I-J)	Std. Hata	Önemlilik değeri	95% Güven Aralığı Alt Sınır	Üst Sınır
İlköğretim	lise	-8,57143	3,70095	0,058	-17,3864	,2435
	üniversite	-11,44231*	3,57506	0,005	-19,9574	-2,9272
Lise	ilköğretim	8,57143	3,70095	0,058	-0,2435	17,3864
	üniversite	-2,87088	2,16504	0,384	-8,0276	2,2858
Üniversite	ilköğretim	11,44231*	3,57506	0,005	2,9272	19,9574
	lise	2,87088	2,16504	0,384	-2,2858	8,0276

* Korelasyon 0,05 düzeyinde önemlidir (Çift Kuyruklu Sınama)

Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına ilişkin bulgular

Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile iyilik hali arasında ilişkiyi anlamak amacıyla veriler yorumlanmıştır. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ile İyilik Hali arasında istatistiksel olarak pozitif yönde zayıf bir ilişki tespit edilmiştir ($p=0,024$ $r=0,230$) (Tablo 5).

Bu ilişkinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının hangi alt boyutundan kaynaklı olduğunu anlamak amacıyla korelasyon testi tekrarlanmıştır. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları alt bölümlerinden olan; kişilerarası ilişkiler ile iyilik hali arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde zayıf bir ilişki vardır ($p= 0,023$ $r=0,232$). Manevi gelişim ile iyilik hali arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde zayıf bir ilişki vardır ($p=0,034$ $r=0,217$) (Tablo 6).

Tablo 5. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarına Göre İyilik Hali Ölçeği Puanının Korelasyon Testi Sonuçları

	N	p	r
Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları/İyilik Hali	96	0,024	0,230*

* Korelasyon 0,05 düzeyinde önemlidir (Çift Kuyruklu Sınama).

Tablo 6. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Alt Boyutlarına Göre İyilik Hali Ölçeği Puanının Korelasyon Testi Sonuçları

İyilik Hali/ Sağlıklı Yaşam Davranışları Boyutları	Sağlıklı Yaşam Biçimi Alt Boyutları	Sağlık sorumluluğu	Fiziksel aktivite	Beslenme	Manevi Gelişim	Kişilerarası ilişkiler	Stres Yönetimi
İyilik hali	Pearson Korelasyonu (r)	,144	,135	,132	,217*	,232*	,159
	Önemlilik değeri (Çift Kuyruklu Sınama)	,162	,188	,199	,034	,023	,122
N		96	96	96	96	96	96

* Korelasyon 0,05 düzeyinde önemlidir (Çift Kuyruklu Sınama).

TARTIŞMA

Farklı cinsiyetteki yetişkinlerin iyilik hali ölçeğinden aldıkları toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Araştırmanın bu bulgusu literatürde iyilik halinin cinsiyete göre farklılık göstermediğini söyleyen çalışmalar ile uyumaktadır (Korkut Owen vd., 2017; Kasapoğlu, 2013; Gürkan, 2014; Rayle, 2005). Bu bilgilerin yanı sıra literatürde cinsiyetin bireylerin iyilik durumları üzerinde etkili olduğunu gösteren bulgularda mevcuttur (Bishop ve Yardley, 2010; Doğan, 2006; Sarı, 2003; Oleckno ve Blacconiere, 1990). Örneğin; Makinson (2001), ergenlerle yaptığı bir çalışmada, kızların genel iyi olma durumlarının erkeklerden daha yüksek olduğunu saptamıştır. Bu bulguların yanı sıra; erkeklerin bazı alanlarda kadınlardan daha yüksek iyilik haline sahip olduğu rapor eden çalışmalar da mevcuttur (Doğan, 2006; Demirbaş Çelik vd., 2016; Lee ve Yuen Loke, 2005).

Araştırma sonucunda; yaş ile iyilik hali arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönde zayıf bir ilişkisi olduğu görülmüştür. Bireylerin yaşı arttıkça, iyilik hali durumlarında azalma ortaya çıkmıştır. Yapılan bazı çalışmalar bu durumu destekler nitelikte olup, yaş ile iyi olma halinin ilişkili olduğunu ve yaş arttıkça iyilik halinin azaldığını söylemektedir (Demirbaş Çelik vd., 2016; McMahon ve Fleury, 2012; Coffee vd., 2013; Granello, 2001). Örneğin; Granello (2001), 18-22 yaşlarındaki genç yetişkinler ve 35-77 yaşları arasındaki yetişkinlerin iyi olma hali durumlarını karşılaştırdığı çalışmada, daha genç grubun daha yüksek iyilik haline sahip olduklarını saptamıştır. Farklı araştırmalarda bu durumun tam tersini görmek mümkündür. Yaş arttıkça bireylerin iyilik durumlarının arttığını öne süren çalışmalar mevcuttur. Bu çalışmalar genellikle üniversite lisans, lisansüstü öğrencileri ve yetişkinler ile gerçekleştirilmiştir (Dubois, 2006; Hermon ve Davis, 2004; Myers ve Mobley, 2004; McMahon ve Fleury, 2012; Myers vd., 2003).

Korkut Owen ve diğerleri (2017) ve Schuster ve diğerlerinin (2004) yapmış olduğu araştırmalarda ise, farklı yaş gruplarından bireylerin iyilik hali düzeylerinde herhangi bir farklılık olmadığına ve yaş ile iyilik hali arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığına işaret etmektedir. Yaş ile iyilik hali arasında ilişki üzerine yapılan çalışmaların sonuçlarının farklılık göstermesi, ele alınan araştırma grubunun yapısı, kültürel farklılıkları veya toplumun bilinç düzeyinden kaynaklı olduğu düşünülmektedir. Ek olarak ölçme ve değerlendirme araçlarının farklılığı da söz konusu olabilir.

Gelir farklılıkları ile iyilik hali arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür. Araştırmanın bu bulgusu, gelir düzeyinin iyilik hali ile arasında pozitif yönde ilişkili olduğunu belirten çalışmalarla uyuşmamaktadır (Sunal, 2012; Maşrabacı, 1994). Örneğin; Gill (2005), kırsal bölgede yaşayan düşük gelirli kadınlarla yaptığı çalışmada düşük gelirli bireylerin gelir düzeyiyle orantılı olarak iyilik düzeylerinin arttığını rapor etmiştir. Diener vd., (2003)'e göre gelir düzeyi ile öznel iyi oluş arasında zayıf bir ilişki bulunmaktadır.

Bireylerin medeni durumlarının toplam iyilik hali üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığa neden olmadığı görülmüştür. Ancak bazı çalışmalarda medeni durum ile sosyal iyilik hali arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık ortaya çıkmıştır (Turğut, 2017; Walton ve Takeuchi, 2010). Gruplararası farklılığın kaynağına bakıldığında evli olan bireylerin evli olmayan bireylere kıyasla yüksek iyilik haline sahip oldukları görülmüştür (Myers ve Degges White; 2007, Korkut Owen vd., 2017). Benzer sonuçlarla karşılaşma ihtimaline karşı bu çalışmada katılımcıların toplam iyilik hali puanları değerlendirilmiştir. Eşi vefat eden katılımcıların iyilik hali puanları en düşük, bekar ve eşinden ayrılmış olan katılımcıların puanları en yüksek çıkarken; evli olan bireylerin puanları her iki puan değerinin arasında kalmıştır. Ölüm gibi insan iradesi dışında gelişen ayrılıklar, bireylerin yaşam tarzını ve iyilik halini olumsuz yönde etkilemektedir. Araştırmanın bu bulgusu eş kaybına vurgu yapmakta olup, bu durumun katılımcıların hayatını olumsuz etkilediğini gözler önüne sermektedir.

İyilik hali ile eğitim durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark ortaya çıkmıştır. Mevcut çalışmalar, ilköğretim öğrencileri, ergenler, üniversite öğrencileri ve lisansüstü eğitim gören öğrenciler olarak ayrı ayrı yapılmıştır. Bu açıdan karşılaştırmalı bilgi bulmak oldukça zordur. Gill (2005), kırsal alanda yaşayan düşük gelirli kadınlarla yaptığı çalışma sonucunda eğitim düzeyi ile bireylerin genel iyilik hali puanları arasında anlamlı bir ilişki olmadığını saptamıştır.

Ülkemizde, yaşlılıkta iyilik halini eğitim durumu değişkeni ile ele alan bir çalışmaya rastlanmamış olup, bu bulgu ilk kez rapor edilmektedir. İlköğretim–lise mezunu katılımcılar ($p=0,058$) ile lise–üniversite mezunu katılımcılarda ($p=0,384$) olduğu gibi birbirini ardışık

olarak takip eden eğitim kademeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Fakat ilköğretim ile üniversite mezunu katılımcıların iyilik durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p=0,005$). Eğitim seviyesinin artmasıyla bireylerin iyilik hali puanlarında artış görülmektedir. Ayrıca ilköğretim mezunu katılımcılar ile üniversite mezunu katılımcıların hayata bakış açısı, kendini ve çevresini anlamlandırması, yaşam tarzları ve hayata katılımları arasında farklılıklar olduğunu söylemek mümkündür. Mevcut bazı çalışmalar bu durumu destekler niteliktedir (Diener et al. 2003; Özmete, 2016; Yetim, 2001).

İyilik hali, yaşam tarzına bağlı olarak iyileştirilebilir bir olgudur. Bireylerin sağlıklı yaşam tarzını benimsemeleri birçok hastalığın ortaya çıkmasını engelleyecek, hastalıkların erken tanı ve tedavisini kolaylaştıracak, bireylerin dolayısıyla toplumun daha sağlıklı olmasını sağlayacaktır (Tufan, 2016). Sağlıklı olmayan bireyin iyilik haline erişmiş olmasını beklemek zordur. Bu nedenle bireylerin sağlık durumlarını iyileştirmek öncelikli amacımız olmalıdır. Sağlık durumu ile iyilik hali arasındaki ilişkiyi vurgulayan çok sayıda makale vardır. Fakat iyilik hali ile sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının ilişkisini ele alan ve saha verisine dayanan çalışma sayısı oldukça sınırlıdır. Yapılan analizler sonucunda, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile iyilik hali arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönde zayıf bir ilişki bulunmuştur. Katılımcıların sağlıklı yaşam biçimi puanları arttıkça, iyilik hali puanlarının da arttığı ve mevcut yaşam tarzının iyilik hali üzerinde belirleyici olduğu görülmüştür. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile iyilik hali arasındaki ilişkinin manevi gelişim ve kişilerarası ilişkilerden kaynaklı olduğu görülmüştür. Bireylerin yaşam süreçleri boyunca hayata katılımlarının fazla olması, birey-aile-çevresi ile iyi ilişkiler içerisinde olması iyilik halini etkileyen faktörler arasındadır. Ayrıca iç huzuru sağlamaya yönelik etkinlikler (ilahi bir gücün varlığına inanma, yoga-meditasyon gibi aktivitelerde bulunma gibi) yapan bireylerin iyilik halinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Literatürde yer alan çalışmalar, araştırmanın bu bulgusunu destekler niteliktedir (Demirbaş Çelik ve Korkut Owen, 2017; Doğan, 2006). Dolayısıyla sağlıklı yaşam tarzına olan yönelim bireyleri iyilik haline yaklaştıracak ve iyilik hali ile ilişkili kavramlardan olan yaşam kalitesi ve memnuniyetini arttıracaktır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Günden güne doğumda beklenen yaşam süresinin arttığı, doğum oranlarının azalıp, yaşlı nüfusunun arttığı bir ülke için yaşlılık çalışmaları öncelikli alanlardan sayılmaktadır (Tufan, 2014; Yükseköğretim Kurumu, 2018; Türkiye İstatistik Kurumu, 2018). İlgili literatür incelendiğinde, iyilik haline yönelik yapılan araştırmaların evrenini öğrenciler, hastane çalışanları ve nadiren huzurevinde yaşayan yaşlı bireyler oluşturmaktadır (Demirbaş Çelik vd., 2016; Kasapoğlu, 2013; Turğut, 2017; Çelik vd., 2017).

Yaşlı nüfusun sağlık koşullarının iyileştirilmesi ve iyilik haline yaklaşması sağlık harcamalarının azalmasına da katkı sağlayacaktır. İyilik haline ulaşabilmek için, öncelikle iyilik hali ile ilişkili faktörlerin bilinmesi ve ihtiyaca yönelik hizmetlerin planlanması ve gerekli eğitimlerin düzenlenmesi gerekmektedir. Bu araştırmada 60+ Tazelenme Üniversitesi Antalya Kampüsündeki bireylerin iyilik hali ile ilişkili faktörler ayrıntılı olarak incelenmiştir. Böylece iyilik hali kapsamında kırılğan gruplar tespit edilebilmiştir. Bireylerin iyi olma durumlarında etkili olan faktörler ortaya çıkarılarak, hem literatüre katkıda bulunmuş hem de bireylerin ihtiyaçlarına yönelik eğitim ve programı ihtiyacı ortaya çıkarılmıştır. İyilik halinin yaş ile negatif, eğitim seviyesi ve sağlıklı yaşam tarzı ile pozitif yönlü bir ilişkisi olduğu görülmüştür. Ayrıca yalnız yaşamının yanı sıra ölüm gibi insan iradesi dışında gelişen ayrılıkların, bireylerin yaşam tarzını ve iyilik halini olumsuz yönde etkilediği sonucuna varılmıştır. Yaşam boyu öğrenmeyi destekleyen sosyal sorumluluk projelerinin arttırılması, ileri yaşta gönüllülük esashi

sosyal hayata katılımın artırılması, sağlıklı yaşam tarzının benimsenmesine yönelik eğitimlerin düzenlenmesi, merkezi ve yerel yönetimlerle iş birliği yapılması yaşlı nüfusun ve toplumun iyilik düzeyinin arttıracaktır.

Ülkemiz özelinde 60+ bireylerin iyilik hallerine yönelik bir çalışmaya rastlanmamış olması, bu alanda kat edilmesi gereken uzun bir yol bulunduğuna işaret etmektedir. Bu çalışma bu alandaki ilk adımlardan biri olup, daha büyük örneklem ve farklı bölgelerde yapılacak çalışmalar ile daha fazla bilgiye ulaşılması mümkün olacaktır.

TEŞEKKÜR

Bu çalışmanın hazırlanmasına olanak sağlayan, ülkemizde ileri yaş nüfusun hayata katılımı ve yaşam boyu öğrenimine ilişkin ilk örnek sosyal sorumluluk projesi olan 60+ Tazelenme Üniversitesi Antalya Kampüsü kurucusu Prof. Dr. İsmail Tufan ve araştırmaya gönüllü katılım gösteren Tazelenme Üniversitesi gönüllü öğrencilerine çok teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

- Bahar, Z., Beşer, A., Gördes, N., Ersin, F. ve Kıssal, A. 2008. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II'nin Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması. Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi;12(1):1-13.
- Bishop, F. ve Yardley, L. 2010. The Development and Initial Validation of a New Measure of Lay Definitions of Health: The Wellness Beliefs Scale. Psychology and Health;25(3):71-287.
- Coffee, K., Rucci, C., Gloria, C., Faulk, K. ve Steinhardt, M. 2013. Perceptions of adolescent wellness at a single-sex school. International Journal of Health Promotion and Education;51(6):300-311.
- Connolly, K. M. ve Myers, J. E. 2003. Wellness and mattering: the role of holistic factors in job satisfaction. Journal of Employment Counseling;40(4):152-60.
- Çelik, A., Kardaş Kin, Ö., Karadakovan, A. 2017. Huzurevinde Yaşayan Yaşlı Bireylerde Yalnızlık Durumu ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi;2(3):17-23.
- Demirbaş Çelik, N. ve Korkut Owen, F. 2017. Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının iyilik halini yordayıcılığı. Journal of Strategic Research in Social Science;3:69-88.
- Demirbaş Çelik, N., Korkut Owen, F. ve Doğan, T. 2016. Wellness of university students according to gender and age groups. International Journal of Innovative Research in Education;3(4):203-209.
- Diener, E., Oishi, S. ve Lucas, R. E. 2003. Personality, culture, and subjective wellbeing: Emotional and cognitive evaluations of life. Annual Review of Psychology;54:403-425.
- Doğan, T. 2006. Üniversite öğrencilerinin iyilik halinin incelenmesi. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi;30(30):120-129.
- Dubois, E. J. 2006. Assessment of health-promoting factors in college students' lifestyles (Doctoral dissertation). Auburn, Alabama, Auburn University.
- Dunn, H. 1958. Significance of levels of wellness in aging. Geriatrics;13:51-57.
- Fidan, M. ve Usta, F. 2013. İyilik hali ölçeğinin Türkçe formunun güvenilirlik ve geçerliğinin incelenmesi. Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi;2(3):265-269.
- Gill, C. 2005. The relationship among spirituality, religiosity, and wellness for poor, rural women. Unpublished doctoral dissertation, University of North Carolina.
- Granello, P. F. A. 2001. Comparison of wellness and social support networks in different age groups. Adultspan Journal;3:12-22.
- Gürkan, U. 2014. Üniversite Öğrencilerinin Yılmazlık Ve İyilik Halinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. E-Journal of New World Sciences Academy. Education Sciences;9(1):18-35.

- Hermon, D.A., Davis, G.A. 2004. College student wellness: a comparison between traditional- and nontraditional-age students. *Journal of College Counseling*;7:32-39.
- Kankaya, H., Karadakovan, A. 2017. Yaşlı Bireylerde Günlük Yaşam Aktivite Düzeylerinin Yaşam Kalitesi ve Yaşam Doyumuna Etkisi, Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi;6(4):21-29.
- Kasapoğlu, F. 2013. Üniversite öğrencilerinde iyilik hali ile özgecilik arasındaki ilişkinin incelenmesi (Master's thesis, İnönü Üniversitesi).
- Korkut Owen, F., Demirbaş Çelik, N. ve Doğan, T. 2017. Üniversite Öğrencilerinde İyilik Halinin Yordayıcısı Olarak Psikolojik Sağlık. *Electronic Journal of Social Sciences*;16(64):1461-1479.
- Korkut Owen, F., Demirbaş Çelik, N. ve Doğan, T. 2017. Yetişkinlerde İyilik Hali. *Journal of International Social Research*;10(53):600-611.
- Korkut Owen, F., Doğan, T., Demirbaş Çelik, N. D. ve Owen, D. W. 2016. Development of The Well Star Scale İyilik Hali Yıldızı Ölçeği'nin geliştirilmesi. *Journal of Human Sciences*;13(3):5013-5031.
- Kurtkapan, H. 2019. Kentte Yaşayan Emeklilerin İyi Oluş Halleri: İstanbul Örneği, *Turkish Studies Social Sciences*;14(1):119-131.
- Lee, R. L. T. ve Yuen Loke A. J. T. 2005. Health-promoting behaviors and psychosocial well-being of university students in Hong Kong. *Public Health Nursing*;22(3):209-220.
- Makinson, L. S. 2001. The relationship of moral identity, social interest, gender, and wellness among adolescents. US: ProQuest Information ve Learning. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*;62(6):2037.
- Maşrabacı, T. S. 1994. Hacettepe Üniversitesi Birinci Sınıf Öğrencilerinin Benlik Saygısı Düzeylerinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- McMahon, S., Fleury, J. 2012. Wellness in older adults: a concept analysis. *Nursing Forum*;47:39-51.
- Myers, J. E, Mobley, A. K. ve Booth, C. S. 2003. Wellness of counseling students: practicing what we preach. *Counselor Education Supervision*;42:264-274.
- Myers, J. E. ve Degges White, S. E. 2007. Aging well in an upscale retirement community: The relationships among perceived stress, mattering, and wellness. *Adultspan Journal*;6(2):96-110.
- Myers, J. E. ve Mobley, A. K. 2004. Wellness of undergraduates: comparisons of traditional and nontraditional students. *Journal of College Counseling*;7:40-49.
- Myers, J. E., Sweeney, T. J. ve Witmer, J. M. 2000. The wheel of wellness counseling for wellness: A holistic model for treatment planning. *Journal of Counseling and Development*;78:251-266.

- Oleckno, W. A. ve Blacconiere, M. J. 1990. Wellness of college students and differences by gender, race, and class standing. *College Student Journal*;24(4):421-429.
- Özmete, E. 2016. Evli Kadınlar ve Erkekler İçin Psikolojik İyi Oluş Ölçeğinin Türkçe'ye Uyarlaması/A Study of the Adaptation of the Psychological Well-Being Scale for Married Women and Men to Turkish. *Bilig Türk Dünyası Sosyal Bilimler Dergisi*;78:361-390.
- Rachele, J. N., Washington, T. L., Cuddihy, T. F., Barwais, F. A. ve McPhail, S. M. 2013. Valid and reliable assessment of wellness among adolescents: Do you know what you're measuring? *International Journal of Wellbeing*;3(2):162-172.
- Rayle, A. D. 2005. Adolescent gender differences in mattering and wellness. *Journal of Adolescence*;28(6):753-763.
- Sarı, T. 2003. Wellness and its correlates' among university students: Relationship status, gender, place of residence and GPA (Unpublished Masters' Thesis), Middle East Technical University.
- Schuster, T. L., Dobson, M., Jauregui, M. ve Blanks, R. H. 2004. Wellness lifestyles II: Modeling the dynamic of wellness, health lifestyle practices, and Network Spinal Analysis™. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*;10(2):357-367.
- Smith, M., Kelly, C.2006. Wellness tourism. *Tourism Recreation Research*;31(1):1-4.
- Sunal, O. 2012. Finansal İyilik Hali Ölçeği (FİHÖ): Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması/Financial Well-Being Scale (FWBS): A Study of Validity and Reliability. *Ege Akademik Bakış*;12(2):209.
- Tufan, İ. 2014. Türkiye'de Yaşlılığın Yapısal Değişimi, İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.
- Tufan, İ. 2016. Bakıma Muhtaç - Türkiye'de Alzheimer Hastası Yaşlıların Bakımı, İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.
- Tufan, İ. ve Durak, M. 2017. Gerontoloji, Cilt 1. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Turğut, N. 2017. Hastanede çalışan hemşire ve sağlık personeli örnekleminde “sosyal iyilik hali ölçeği” ve “toplulukçu yeterlilik ölçeği” geçerlilik ve güvenilirlik çalışması.(Master's thesis, Ankara Üniversitesi).
- Türkiye İstatistik Kurumu. Yaşlı nüfus. In: TÜİK (ed).2018. İstatistiklerle Yaşlılar, 2017. Ankara: Türkiye İstatistik Kurumu Matbaası, Yayın no: 27595.
- Walton, E. ve Takeuchi, D. T. 2010. Family Structure, Family Processes and Well-Being Among Asian Americans: Considering Gender and Nativity. *Journal of Family Issues*;31(3):301-332.
- Westgate, C. E. 1996. Spiritual wellness and depression. *Journal of Counseling and Development*;75:26-35.
- Yetim, Ü. 2001. Toplumdan Bireye Mutluluk Resimleri. İstanbul: Bağlam Yayınları.

Yılmaz, F., Çağlayan, Ç. 2016. Yaşlılarda sağlıklı yaşam tarzının yaşam kalitesi üzerine etkileri, Türk Aile Hekimliği Dergisi; 20 (4):129-140.

Yükseköğretim Kurumu. 2018. Yurt Dışı Araştırma Bursu, Öncelikli Alanlar.
https://yudab.yok.gov.tr/Content/YOK_YUDAB_OncelikliAlanlar2018.pdf (Erişim Tarihi:16.01.2019).