

PAPER DETAILS

TITLE: Esenlik Düzeyinin Sosyodemografik Degiskenlere Göre Incelenmesi

AUTHORS: Sümeyye Yildirim, Süleyman Emre Dogan, Abdulhamit Uzun, Dilek Erdemir, Tugba Ürker

PAGES: 1-20

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/4057345>

Esenlik Düzeyinin Sosyodemografik Değişkenlere Göre İncelenmesi ¹

Sümeyye Yıldırım^{2,3} Süleyman Emre Doğan⁴, Abdulhamit Uzun⁵ Dilek Erdemir⁶ Tuğba Ürker⁷

ÖZET

Esenlik, bireylerin yaşamdan daha fazla tatmin olmalarını ve hayata motive bir şekilde bakmalarını sağlamaktadır. Bu nedenle esenlik düzeyini ortaya koymak, bireylerin ve toplumların çok boyutlu ihtiyaçlarını anlamak için gereklidir. Bu araştırmada, Artvin ilinde yaşayan bireylerin esenlik düzeyinin sosyodemografik değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediğini incelemek amaçlanmıştır. Araştırmanın evrenini Artvin ilinde ikamet eden 18 yaş üstü bireyler oluşturmaktadır. Araştırmada kolayda örnekleme yöntemiyle 551 kişiye ulaşılmıştır. SPSS 26 paket programından yararlanılarak analiz yapılmıştır. Araştırma neticesinde maddi koşulların iyileştirilmesinin tek başına yeterli olmadığı, sağlıklı geliştirici faaliyetlerin ve sosyal destek mekanizmalarının önemli olduğuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: *Esenlik, Sağlık, Halk Sağlığı.*

Investigation of The Level of Well-Being According to Sociodemographic Variables

ABSTRACT

Well-being allows them to be more satisfied with life and to look at life with motivation. Therefore, revealing the level of well-being is necessary to understand the multidimensional needs of individuals and communities. In this study, it was aimed to examine whether the level of well-being of individuals living in Artvin province varies according to socio-demographic variables. The universe of the study consists of individuals over the age of 18 residing in Artvin province. 551 people were reached in the study by using the convenience sampling method. SPSS 26 package program was used for analysis. As a result of the research, it was concluded that improving financial conditions alone is not sufficient, and health-promoting activities and social support mechanisms are important.

Keywords: *Well-being, Health, Public Health.*

¹ Tübitak 2022/2 Dönemi 2209-A Üniversite Öğrencileri Araştırma Projeleri Destekleme Programı kapsamında 1919B012217344 başvuru numarası ile desteklenmiştir.

² İletişim Yazarı: sumeyye@artvin.edu.tr

³ Dr. Öğr. Üyesi, Artvin Çoruh Üniversitesi, İşletme Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, ORCID: 0000-0002-6543-2467

⁴ Lisans Öğrencisi, Artvin Çoruh Üniversitesi, İşletme Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü, Slymnemr5300@gmail.com, ORCID: 0009-0005-6744-9157

⁵ Lisans Öğrencisi, Artvin Çoruh Üniversitesi, İşletme Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü, uzunabdulhamit25@gmail.com, ORCID: 0009-0001-1816-7154

⁶ Lisans Öğrencisi, Artvin Çoruh Üniversitesi, İşletme Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölüm, dilekerdemir18@gmail.com, ORCID: 0009-0001-9878-9091

⁷ Lisans Öğrencisi, Artvin Çoruh Üniversitesi, İşletme Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü, urkertugba@gmail.com, ORCID: 0009-0009-3209-691X

(Makale Gönderim Tarihi: 09.07.2024 / Yayın Tarihi: 26.03.2025)

Doi Number: [10.18026/cbayarsos.1513174](https://doi.org/10.18026/cbayarsos.1513174)

Makale Türü: Araştırma Makalesi

1. GİRİŞ

Esenlik kelimesi rahatsızlık ve hastalık durumuna karşıt olarak türetilmiş bir kelimedir. Bu bakımdan sağlığın ve iyi oluşun tüm yönlerini kapsamaktadır. Bu noktada hem vücut hem de zihin için iyilik duygusudur. Kısaca esenlik “kişinin fiziksel, zihinsel ve manevi iyi oluşunun birleştirilmesi ve dengelenmesi yoluyla yaşam kalitesinin yükseltilmesi süreci” şeklinde ifade edilmektedir (Güler, 2010, s. 16). Esenlik, bireylerin daha sağlıklı olabilmesi için aktif olarak katıldıkları, ölçülebilir bir süreçtir (Bruhn, Cordova, Williams ve Fuentes 1997, s. 209). Bu açıdan sağlıktan, yaşam kalitesinden ve iyilik halinden farklıdır. Çünkü sağlıklı yaşam, optimum işlevsellik ve tatminin elde edilmesini destekleyen bireysel yaşam tarzı davranışlarının geliştirilmesiyle ilgilenmektedir (Rachele, Washington, Cockshaw ve Brymer, 2013). Bu anlamda ruh sağlığı, yaşam doyumu ve mutluluk kavramlarına daha yakındır. Yaşamda karşılaşılan sıkıntılardan doğrudan veya dolaylı olarak etkilenen bireylerin duygusal ve bilişsel yönlerinin değerlendirilmesini içeren öznel bir duygudur. Genellikle mutluluğun değerlendirilmesini, memnuniyeti, ait olma duygusunu, başarıyı ve herhangi bir rahatsızlık duymamayı içermektedir (Singh, 2020, s. 15).

Esenlik kavramının güvende olma, finansal anlamda kendini rahat hissetme, fiziksel ve ruhsal yönden sağlıklı olma, sağlıklı besin alma, iyi iş, kolay ulaşım, iyi çevre gibi birçok temel unsuru vardır. Aynı zamanda sevildiğini hissetme, saygı ve takdir görme, yalnız zaman geçirme imkânına sahip olma gibi birçok unsura da sahip olduğu söylenebilir. Bu unsurlar birçok insanın mutlu ve müreffeh yaşam sürmesi için kendine koyduğu hedefler arasındadır (Ateş, 2017). Bu açıdan bakıldığında esenlik, bireyleri sağlıklı olmaları yönünde teşvik eden salutojenik bir kavramdan daha fazlasıdır. Bireyin bulunduğu çevrede olabileceğinin en iyisi olma yolculuğu açısından çok boyutlu bir kavramdır (Rachele vd., 2013).

Hettler (1980, s. 78) esenliğin fiziksel, mesleki, spiritüel (manevi), duygusal, sosyal, ve entelektüel boyutlarının olduğunu vurgulamıştır. Hoeger ve Hoeger (2011, s. 13) bu boyutlara ilaveten zihinsel ve çevresel boyutlarının da olduğunu eklemiştir. Esenliğe yönelik Adams, Bezner ve Steinhardt (1997) tarafından ortaya konulan “Algılanan Esenlik Modeli” sıklıkla kullanılan modellerden biridir. Adams ve arkadaşları esenliği, “insan varlığının fiziksel, manevi, psikolojik, sosyal, duygusal ve entelektüel boyutlarının tutarlı ve dengeli gelişimine izin veren bir yaşam biçimi” olarak tanımlamaktadır (Adams vd., 1997, s. 162). Bu boyutlardan fiziksel boyut, kişilerin fiziki sağlığına yönelik olumlu algılarını ve beklentilerini ifade etmektedir. Duygusal boyut, bireyin kendine olan güvenini; psikolojik boyut, kişilerin iyimserliğini ve yaşama dair temennilerini; sosyal boyut bireylerin sosyal hayatta destek bulduğu algıyı; entelektüel boyut, zihinsel etkinliğini uyaran optimal entelektüel fiili davranışı elde etmeyi; spiritüel boyut ise maneviyat algısını ön plana çıkarmaktadır (Swarbrick ve Yudof, 2015, s. 1). Esenliğin birçok boyutunun olması, bireylerin aynı anda ruhsal, fiziksel, sosyal, entelektüel, bilişsel ve duygusal varlıklar olması bakımından ekolojik bir bakış açısını kabul ettiğinin göstergesidir (Rachele vd., 2013). Dolayısıyla bireylerin esenlik düzeyini tespit etmek, sadece duygusal

ihtiyaçlarını anlamamanın ötesinde fiziksel ve sosyal birçok yönden içerisindeki yaşadığı dünyayı anlamlandırmada önemlidir.

1.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Çalışmada Artvin ilinde yaşayan bireylerin esenlik düzeyinin sosyodemografik değişkenlere göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek amaçlanmıştır. Esenlik düzeyine yönelik daha çok uluslararası literatürde çalışmaların yer aldığı görülmektedir (Hettler, 1980; Singh, 2020). Ulusal literatürde Durmaz (2019), Isparta halkının esenlik düzeyinin sağlıklı yaşam biçimi davranışına etkisini ölçmüştür. Diğer çalışmalarda esenlik düzeyi ile işe adanmışlık (Kaygın ve Bağcıoğlu, 2018) ve yalnızlık (Çağır ve Gürkan, 2010) arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Ancak Artvin ilinde bireylerin esenlik düzeyini etkileyen değişkenleri ortaya koyan çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışma ile literatürdeki önemli bir boşluğu doldurmak hedeflenmiştir. Ayrıca çalışmanın belli bir ille sınırlı olmasının, ilin esenlik düzeyinin geliştirilmesi noktasında politika yapıcılara ve bu konuya ilgi duyan araştırmacılara yol göstereceği düşünülmektedir.

1.2. Araştırmanın Problemi

Araştırmanın amacı çerçevesinde şu soruya cevap aranmıştır:

Artvin’de yaşayan bireylerin esenlik düzeyleri ile sosyodemografik değişkenler (yaş, cinsiyet, düzenli alınan ilaç vb.) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık var mıdır?

2. YÖNTEM

2.1. Evren ve Örneklem

Artvin ilinde yaşayan 18 yaş üstü bireyler çalışmanın evrenini oluşturmaktadır. Veriler 10 Haziran-13 Temmuz 2024 tarihleri arasında toplanmıştır. Artvin ilinin nüfusu 169.543’tür. Evren büyüklüğünün belirli olması durumunda evrenden %5’lik hata payı ve %95 güven aralığı dikkate alındığında 384 örneklem yeterli olmaktadır (Yazıcıoğlu ve Erdoğan, 2007: 50). Çalışmada kolayda örnekleme yöntemi tercih edilerek 551 kişiye ulaşılarak bu kişilerin çalışma için yeterli olduğu görülmüştür. Bu yöntemde araştırmacı ihtiyaç duyduğu kişiye ulaşana kadar en kolay ve ulaşılabilir olan kişilerden veri toplamayı gerçekleştirmektedir (Gürbüz ve Şahin, 2018: 312). Araştırmacıların doğruya yakın sonuçlar elde ederken en kısa zamanda ve en az maliyetle yaptıkları örnekleme yöntemidir. Araştırmacı, yapılan çalışmada yer alan birimlere karar vermekte ve çalışmaya katılımda gönüllük esas alınmaktadır. Bir konuda veri toplarken sokakta durup gelip geçenlerden bilgi almaya çalışmak bu örnekleme yöntemine örnek olarak gösterilebilir (Burns ve Burns, 2008, s. 216).

2.1. Veri Toplama Aracı ve Analizi

Çalışmada nicel araştırma yönteminden veri toplama tekniği olarak anket kullanılmıştır. Anket yüz yüze yapılmıştır. Anket formu 2 kısımdan oluşmaktadır. İlk kısım katılımcıların

yaş, cinsiyet, gelir durumu, eğitim durumu gibi demografik değişkenlerin yanı sıra bireylerin esenlik düzeyine yönelik de soruların yer aldığı kişisel bilgi formundan oluşmaktadır. İkinci kısımda Bann ve arkadaşları (2012) tarafından geliştirilen, Türkçeye uyarlaması ve geçerlik güvenirlik çalışması İnfal Kesim ve Kara (2019) tarafından yapılan “Halk Sağlığı Esenlik Ölçeği” yer almaktadır. Ölçeğin kullanım izni alınmıştır. Ölçek 34 maddeden oluşan 5’li likert tipi bir ölçektir (1=hiç katılmıyorum, 5=tamamen katılmıyorumu temsil etmektedir). Ölçekte alt boyutların mental sağlık, yaşamdan memnuniyet, hayatın anlamı, özerklik, yetkinlik, ilişkiler, olumlu etki, olumsuz etki, sosyal sağlık ve bedensel sağlık olduğu görülmektedir. Ölçeğin iç tutarlık Cronbach alfa katsayısı 0,90 olarak bulunmuştur.

Ölçeğin örnekleme yapıyı koruyup korumadığını ve geçerli olup olmadığını tespit etmek için faktör analizi yapılmıştır. Faktör analizi neticesinde uyumlu olduğu tespit edilmiştir. Veriler SPSS 26 programından yararlanılarak analiz edilmiştir. Veriler normallik testine tabi tutulmuş ve her bir boyuta göre basıklık ve çarpıklık değerleri elde edilmiştir. Bütün boyutlarda veriler normal dağılım gösterdiği için ikili karşılaştırmaları analiz etmede bağımsız t testinden, iki veya daha fazla karşılaştırmalarda ANOVA ve aradaki farkın sebebini ortaya çıkarmak için Tukey’s b ve LSD testlerinden faydalanılmıştır. Ayrıca ölçekte bazı ifadelerde ters kodlama yapılmıştır.

3. BULGULAR

Boyutların cinsiyet, gelir durumu, yaş, medeni durum, psikolojik tedavi alma, kronik hastalık mevcudiyeti, sigara içme, düzenli kullanılan ilaca göre aldığı puanlara dair bulgular Tablo 1’de yer verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Dağılımı

Değişkenler	N	%	Değişkenler	N	%
Cinsiyet			Psikolojik Tedavi	551	100
Kadın	227	41.2	Evet	65	11.8
Erkek	323	58.6	Hayır	486	88.2
Toplam	550	99.8	Toplam	551	100
Meslek			Düzenli Spor		
Öğrenci/Çalışmıyor	120	21.8	Hiç yapmıyorum	249	45.2
Kamu Sektörü	151	27.4	1-4 gün	185	33.6
Özel Sektör	280	50.8	5-7 gün	117	21.2
Toplam	551	100	Toplam	551	100
Eğitim Durumu	551	100	Kronik Hastalık	551	100
Lise ve altı	56	10.2	Evet	109	19.8
Önlisans	168	30.5	Hayır	442	80.2
Lisans ve Lisansüstü	327	59.3	Toplam	551	100
Toplam	551	100	Düzenli Kullanılan İlaç		
Gelir Durumu			Evet	143	26.0

7500 ve altı	173	31.4	Hayır	408	74.0
7501-10000	80	14.5	Toplam	551	100
10001 ve üzeri	96	17.4	Sigara İçme Durumu	551	100
Toplam	349	63.3	Evet	291	52.8
Yaş			Hayır	260	47.2
18-25	123	22.3	Toplam	551	100
26-35	128	23.2	Medeni Durum		
36-45	87	15.8	Evli	298	54.1
46 ve üzeri	213	38.7	Evli Değil	253	45.9
Toplam	551	100	Toplam	551	100

Tablo 1'e göre katılımcıların %41,2'si kadın, %58.6'sı ise erkektir. Katılımcıların %21.8'i öğrenci/çalışmıyor, %27.4'ü kamu sektörü, %50.8'i ise özel sektörde çalışmaktadır. Katılımcıların büyük çoğunluğu (%59,3) lisans ve lisansüstü eğitime sahiptir. Katılımcıların %54,1'i evli, %44,6'sı ise evli değildir. Katılımcıların büyük çoğunluğu (%88,2) psikolojik tedavi almamakta ve (%54) belirli aralıklarla spor yapmaktadır. Katılımcıların %19,2'si kronik hastalığa sahip değil iken, %80,2'si belirli bir kronik hastalığa sahiptir. Katılımcıların %52,8'i sigara içerken, %47,2'si ise sigara içmemektedir.

Tablo 2. Boyutların Psikometrik Özellikleri

Boyutların Adı	Aritmetik Ortalama	Standart Sapma	Skewness	Kurtosis	Cronbach Alfa
Mental Sağlık	3.88	.68223	-.610	.144	.707
Yaşamdan Memnuniyet	3.21	.96341	-.210	-.474	.846
Hayatın Anlamı	3.96	.94570	-.889	.280	.833
Özerklik	4.06	.94350	-1.044	.660	.837
Yetkinlik	4.21	.80704	-1.321	2.038	.843
İlişki	4.28	.79212	-1.470	2.453	.849
Olumlu Etki	3.61	1.06066	-.591	-.372	.846
Olumsuz Etki	3.81	.88359	-.381	-.736	.866
Sosyal Sağlık	8.05	1.88627	-1.219	.104	.752
Bedensel Sağlık	7.54	3.53386	.266	-1.200	.858

Tablo 2'ye göre esenlik boyutları, mental sağlık, yaşamdan memnuniyet, hayatın anlamı, özerklik, yetkinlik, ilişki, olumlu etki, olumsuz etki olmak üzere 7'ye ayrılmaktadır. Basıklık ve çarpıklık değerleri “-3, +3” aralığında olduğunda normallik varsayımının içerisinde kabul edilmektedir (Karagöz, 2019). Boyutların Cronbach alfa değerinin 0.70 ve 0.90 arasında yer aldığı, oldukça güvenilir olduğu görülmektedir.

Tablo 3. Boyutların Cinsiyet, Medeni Durum, Kronik Hastalık, Psikolojik Tedavi, Sigara İçme Durumu, Düzenli Kullanılan İlaç Değişkenlerine Göre Alınan Puanları

Boyutların Adı	Değişken		Aritmetik Ortalama	t değeri	p değeri
Mental Sağlık	Cinsiyet	Kadın	3.84	-1.163	.243
		Erkek	3.91		
	Medeni Durum	Evli	3.96	3.359	.001
		Evli Değil	3.77		
	Kronik Hastalık	Evet	3.87	-.119	.906
		Hayır	3.88		
	Psikolojik Tedavi	Evet	3.71	-2.158	.040
		Hayır	3.90		
	Sigara İçme Durumu	Evet	3.83	-1.890	.059
		Hayır	3.94		
	Düzenli Kullanılan İlaç	Evet	3.92	.875	.389
		Hayır	3.86		
	Cinsiyet	Kadın	3.10	-2.331	.020
		Erkek	3.29		
Yaşamdan Memnuniyet	Medeni Durum	Evli	3.24	.738	.461
		Evli Değil	3.18		
	Kronik Hastalık	Evet	3.15	-.698	.486
		Hayır	3.22		
	Psikolojik Tedavi	Evet	3.12	-.742	.013
		Hayır	3.22		
	Sigara İçme Durumu	Evet	3.12	-2.419	.016
		Hayır	3.31		
	Düzenli Kullanılan İlaç	Evet	3.21	-.041	.967
		Hayır	3.21		
	Cinsiyet	Kadın	3.92	-.796	.426
		Erkek	3.99		
	Medeni Durum	Evli	4.11	4.117	.000
		Evli Değil	3.78		
Hayatın Anlamı	Kronik Hastalık	Evet	3.98	.325	.746
		Hayır	3.95		
	Psikolojik Tedavi	Evet	3.72	-1.881	.001
		Hayır	3.99		
	Sigara İçme Durumu	Evet	3.87	-2.455	.014
		Hayır	4.06		
	Düzenli Kullanılan İlaç	Evet	3.98	.353	.724
		Hayır	3.95		
	Cinsiyet	Kadın	4.03	-.623	.534
		Erkek	4.08		
	Medeni Durum	Evli	4.12	1.671	.095
		Evli Değil	3.99		
	Kronik Hastalık	Evet	4.07	.094	.926
		Hayır	4.06		
Özerklik	Psikolojik Tedavi	Evet	3.93	-1.125	.001
		Hayır	4.08		
	Sigara İçme Durumu	Evet	4.04	-.647	.518
		Hayır	4.09		
	Düzenli Kullanılan İlaç	Evet	4.13	.995	.321
		Hayır	4.08		

Yetkinlik	Cinsiyet	Hayır	4.04			
		Kadın	4.19	- .348	.729	
		Erkek	4.22			
	Medeni Durum	Evli	4.30	3.106	.002	
		Evli Değil	4.09			
	Kronik Hastalık	Evet	4.26	.815	.416	
		Hayır	4.20			
	Psikolojik Tedavi	Evet	4.11	-1.077	.000	
		Hayır	4.22			
	Sigara İçme Durumu	Evet	4.19	-.568	.570	
		Hayır	4.23			
	Düzenli Kullanılan İlaç	Evet	4.30	1.528	.128	
		Hayır	4.18			
	İlişki	Cinsiyet	Kadın	4.29	.333	.740
Erkek			4.27			
Medeni Durum		Evli	4.36	2.882	.004	
		Evli Değil	4.17			
Kronik Hastalık		Evet	4.31	.538	.591	
		Hayır	4.27			
Psikolojik Tedavi		Evet	4.18	-.904	.000	
		Hayır	4.29			
Sigara İçme Durumu		Evet	4.25	-.726	.468	
		Hayır	4.30			
Düzenli Kullanılan İlaç		Evet	4.33	.875	.382	
		Hayır	4.26			
Olumlu Etki		Cinsiyet	Kadın	3.53	-1.502	.134
			Erkek	3.67		
	Medeni Durum	Evli	3.71	2.344	.019	
		Evli Değil	3.49			
	Kronik Hastalık	Evet	3.47	-1.424	.157	
		Hayır	3.65			
	Psikolojik Tedavi	Evet	3.23	-2.889	.000	
		Hayır	3.67			
	Sigara İçme Durumu	Evet	3.52	-2.287	.023	
		Hayır	3.72			
	Düzenli Kullanılan İlaç	Evet	3.60	-.214	.831	
		Hayır	3.62			
	Olumsuz Etki	Cinsiyet	Kadın	3.79	-.407	.684
			Erkek	3.82		
Medeni Durum		Evli	3.90	2.732	.007	
		Evli Değil	3.69			
Kronik Hastalık		Evet	3.84	.442	.659	
		Hayır	3.80			
Psikolojik Tedavi		Evet	3.66	-1.513	.000	
		Hayır	3.83			
Sigara İçme Durumu		Evet	3.80	-.362	.718	
		Hayır	3.82			
Düzenli Kullanılan İlaç		Evet	3.90	1.444	.150	
		Hayır	3.78			

Sosyal Sağlık	Cinsiyet	Kadın	8.06	.100	.920
		Erkek	8.04		
	Medeni Durum	Evli	8.24	2.486	.013
		Evli Değil	7.83		
	Kronik Hastalık	Evet	7.78	-1.501	.135
		Hayır	8.12		
	Psikolojik Tedavi	Evet	7.62	-1.721	.089
		Hayır	8.11		
	Sigara İçme Durumu	Evet	8.01	-.506	.612
		Hayır	8.09		
	Düzenli Kullanılan İlaç	Evet	8.06	-.051	.959
		Hayır	8.05		
	Cinsiyet	Kadın	7.26	-2.113	.035
		Erkek	7.91		
Bedensel Sağlık	Medeni Durum	Evli	7.75	.699	.484
		Evli Değil	7.54		
	Kronik Hastalık	Evet	6.64	-3.317	.001
		Hayır	7.89		
	Psikolojik Tedavi	Evet	6.22	-3.921	.000
		Hayır	7.83		
	Sigara İçme Durumu	Evet	7.56	-.554	.580
		Hayır	7.73		
	Düzenli Kullanılan İlaç	Evet	7.12	-2.083	.038
		Hayır	7.82		

Tablo 3'te boyutların değişkenlerle ilişkisi incelenmiştir. Mental sağlık boyutunda medeni durum ve psikolojik tedavi alma durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık vardır ($p<0.05$). Evlilerin ortalaması (3.96) evli olmayanlara göre daha fazladır (3.77). Bu durum evlilerin sosyal destek mekanizmalarıyla, stresle baş edebilme yetkinliğiyle ve düzenli hayat ve sorumlulukların olmasıyla ilişkilendirilebilir. Özellikle Artvin gibi geleneksel aile yapılarının güçlü olduğu yerlerde bireylerin evli olması mental sağlıklarını etkileyebilmektedir. Psikolojik tedavi almayanların ortalaması (3.90), tedavi alanlara göre daha fazladır (3.71). Psikolojik tedavi almayan bireylerin sorunlarını çözmek için aile ve sosyal çevre gibi başa çıkma mekanizmalarını sıklıkla kullandıkları söylenebilir.

Esenlik düzeyinde mental sağlığın alt boyutlarından yaşamdan memnuniyette cinsiyet durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık vardır. Erkeklerin ortalaması (3.29) kadınların ortalamasından (3.10) fazladır. Bu durumda politik, ekonomik, sosyal ve toplumsal etkenlerin rol aldığı söylenebilir. Esenlik düzeyi alt boyutlarından yaşamdan memnuniyette sigara içme durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık vardır. Yaşamdan memnuniyette sigara içmeyen bireylerin ortalaması (3.31) içen bireylere göre (3.12) fazladır. Sigara içmenin fiziksel ve mental sağlık üzerinde zararlarının olmasıyla ilişkilendirilebilir. Esenlik düzeyi alt boyutlarından hayatın anlamında sigara içme durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık vardır. Hayatın anlamında sigara içmeyen bireylerin ortalaması (4.06) içen bireylere göre (3.87) fazladır. Bu durum sigara içme durumunun bireylerin yaşam algısı ve anlam arayışına etki edeceği konusunda fikir

vermektedir. Ayrıca sigara içmeyen bireylerin daha sağlıklı başa çıkma mekanizmalarına ve olumlu ruh haline sahip oldukları söylenebilir. Esenlik düzeyi alt boyutlarından hayatın anlamında medeni duruma göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık vardır. Hayatın anlamında evli olanların ortalaması (4.11) evli olmayanların ortalamasından (3.78) fazladır.

Esenlik düzeyinin alt boyutlarından özerklikte cinsiyet durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık yoktur ($p>0.05$). Özerklikte psikolojik tedavi durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı farklılık vardır. Psikolojik tedavi almayanların ortalaması (4.08) alanların (3.93) ortalamasından daha fazladır. Bu durum psikolojik tedavi alan bireylerin tedavi sürecinde kendilerini sınırlı karar verme durumunda ve geri planda hissetmeleriyle ilişkilendirilebilir. Esenlik düzeyi alt boyutlarından yetkinlikte cinsiyet durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık yoktur. Ancak yetkinlikte medeni duruma göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık vardır. Yetkinlikte evli olanların ortalaması (4.30) evli olmayanların ortalamasından (4.09) fazladır. Evli bireylerin sosyal ve ailevi sorumluluk, kişisel gelişim, psikolojik ve sosyal destek gibi birçok konuda kendilerini geliştirmelerinin yetkinliklerini artırdığı söylenebilir. Esenlik düzeyi alt boyutlarından olumlu etkide cinsiyete göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık yoktur. Esenlik düzeyi alt boyutlarından olumlu etkide psikolojik tedavi durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık vardır. Psikolojik tedavi almayan bireylerin ortalaması (3.67) psikolojik tedavi alanlara göre (3.23) fazladır. Esenlik düzeyi alt boyutlarından olumlu etkide sigara içme durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık vardır. Sigara içmeyen bireylerin ortalaması (3.72) içen bireylere göre (3.52) fazladır. Olumlu etkide medeni duruma göre istatistiksel açıdan farklılık vardır. Evlilerin ortalaması (3.71) evli olmayanlara göre (3.49) daha fazladır.

Esenlik düzeyi alt boyutlarından ilişkide cinsiyete göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık yoktur. Esenlik düzeyi alt boyutlarından ilişkide medeni duruma göre istatistiksel açıdan anlamlı farklılık vardır. İlişkide evli olanların ortalaması (4.36) evli olmayanların ortalamasından (4.17) fazladır. Evli bireylerin çevreleriyle daha interaktif bir şekilde etkileşime geçmesi etkili olabilir. Esenlik düzeyi alt boyutlarından olumsuz etkide medeni duruma göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık vardır. Olumsuz etkide evli olanların ortalaması (3.90) evli olmayanların ortalamasından (3.69) fazladır. Evli bireylerin birçok sorumluluğunun olması, içsel çatışma yaşamaları ve toplumsal beklentiler ve baskılar ile karşılaşmaları ile ilişkilendirilebilir. Esenlik düzeyi alt boyutlarından olumsuz etkide cinsiyet durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık yoktur. Sosyal sağlık boyutunda medeni durumda istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık vardır. Evlilerin ortalaması (8.06) evli olmayanlara (7.83) göre daha fazladır. Bu durum evliliğin bireylerin sosyal ilişkilerini ve toplumsal bağlarını önemli ölçüde etkileyebileceğini göstermektedir. Sosyal sağlık boyutunda kronik hastalık durumuna, psikolojik tedavi durumuna, sigara içme durumu ve düzenli kullanılan ilaç durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık yoktur.

Bedensel sağlık boyutunda cinsiyete göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık vardır. Erkeklerin ortalaması (7.91) kadınların ortalamasına göre (7.26) daha fazladır. Bu durum

psikolojik, fiziksel ve toplumsal birçok sebeple açıklanabilmektedir. Erkeklerin genellikle fiziki anlamda güçlü kemik yapısına sahip olmaları bu durumu açıklar niteliktedir. Kronik hastalık durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık vardır. Kronik hastalığa sahip olmayanların ortalaması (7.89) olanlara göre (6.64) daha fazladır. Düzenli ilaç kullanımına göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık vardır. Düzenli ilaç kullanmayan bireylerin ortalaması (7.82) kullanan bireylere göre (7.12) fazladır. Kronik hastalıkların ve ilaç kullanımının bireylerin bedensel sağlıkları üzerinde olumsuz etkiye sebebiyet vereceği söylenebilir. Özellikle kronik hastaların uzun süre ilaç kullanmak zorunda olmaları bedenlerinin yıpranmasına sebebiyet verebilmektedir.

Tablo 4. Boyutların Yaş, Meslek, Gelir Durumu, Eğitim Durumu ve Düzenli Yapılan Spor Durumuna Göre Alınan Puanları

Boyutlar	Değişkenler		$\bar{X}$	F	p
Mental Sağlık	Yaş	18-25	3.67	6.391	.000* (2,3,4-1)
		26-35	3.88		
		36-45	3.87		
		46 ve üzeri	4.00		
		Öğrenci/Çalışmıyor	3.81		
	Meslek	Kamu Sektörü	3.84	1.496	.225
		Özel Sektör	3.93		
	Gelir Durumu	7500 ve altı	3.90	3.085	.047* (2-1)
		7501-10000	3.68		
		10001 ve üzeri	3.86		
	Eğitim Durumu	Lise ve altı	4.15	5.062	.007 (1-2,3)
		Önlisans	3.84		
		Lisans ve lisansüstü	3.85		
	Düzenli Yapılan Spor	Hiç yapmıyorum	3.71	15.237	.000* (3-1)
		1-4 gün	3.97		
		5-7 gün	4.08		
Yaşamdan memnuniyet	Yaş	18-25	3.09	1.247	.292
		26-35	3.26		
		36-45	3.14		
		46 ve üzeri	3.28		
	Meslek	Öğrenci/Çalışmıyor	3.12	.816	.443
		Kamu Sektörü	3.20		
		Özel Sektör	3.25		
	Gelir Durumu	7500 ve altı	3.21	3.182	.043 (1,3-2)
		7501-10000	2.92		
		10001 ve üzeri	3.23		
	Eğitim Durumu	Lise ve altı	3.33	.501	.606
		Önlisans	3.21		
		Lisans ve lisansüstü	3.19		
		Düzenli Yapılan Spor	Hiç yapmıyorum		
	1-4 gün		3.34		
5-7 gün	3.42				
Yaş	18-25	3.61	8.209	.000 (2,3,4-1)	
	26-35	3.96			
	36-45	4.04			

Hayatın anlamı	Meslek	46 ve üzeri	4.12		
		Öğrenci/Çalışmıyor	3.83		
		Kamu Sektörü	3.96	1.546	.214
	Gelir Durumu	Özel Sektör	4.01		
		7500 ve altı	4.00		
		7501-10000	3.74	2.131	.120
	Eğitim Durumu	10001 ve üzeri	3.98		
		Lise ve altı	4.14		
		Önlisans	3.94	1.211	.299
	Düzenli Yapılan Spor	Lisans ve lisansüstü	3.94		
		Hiç yapmıyorum	3.78		
		1-4 gün	4.09	7.806	.000 (2,3-1)
Özerklik	Yaş	5-7 gün	4.12		
		18-25	3.88		
		26-35	4.04	2.490	.059
	Meslek	36-45	4.11		
		46 ve üzeri	4.16		
		Öğrenci/Çalışmıyor	4.00		
	Gelir Durumu	Kamu Sektörü	3.99	1.490	.226
		Özel Sektör	4.13		
		7500 ve altı	4.12		
	Eğitim Durumu	7501-10000	3.83	2.560	.079
		10001 ve üzeri	4.03		
		Lise ve altı	4.36		
Yetkinlik	Düzenli Yapılan Spor	Önlisans	3.98	3.617	.028 (1-2,3)
		Lisans ve lisansüstü	4.06		
		Hiç yapmıyorum	3.87		
	Yaş	1-4 gün	4.20	10.354	.000 (2,3-1)
		5-7 gün	4.27		
		18-25	4.00		
	Meslek	26-35	4.16	6.815	.000 (4-1,2,3)
		36-45	4.15		
		46 ve üzeri	4.39		
	Gelir Durumu	Öğrenci/Çalışmıyor	4.16		
		Kamu Sektörü	4.13	1.930	.146
		Özel Sektör	4.28		
	Yetkinlik	7500 ve altı	4.24		
		7501-10000	4.07	1.511	.222
		10001 ve üzeri	4.12		
	Eğitim Durumu	Lise ve altı	4.67		
		Önlisans	4.16	10.630	.000 (1-2,3)
		Lisans ve lisansüstü	4.16		
	Düzenli Yapılan Spor	Hiç yapmıyorum	4.07		
		1-4 gün	4.25	9.230	.000 (2-1)
		5-7 gün	4.45		(3-1,2)
	Yaş	18-25	4.05		
		26-35	4.33	5.136	.002 (4-1)
		36-45	4.26		
	Meslek	46 ve üzeri	4.38		
		Öğrenci/Çalışmıyor	4.18	1.677	.188
		Kamu Sektörü	4.26		

İlişki	Gelir Durumu	Özel Sektör	4.33		
		7500 ve altı	4.30		
		7501-10000	4.15	1.021	.361
	Eğitim Durumu	10001 ve üzeri	4.23		
		Lise ve altı	4.61		
		Önlisans	4.26	5.886	.003 (1-2)
	Düzenli Yapılan Spor	Lisans ve lisansüstü	4.23		
		Hiç yapmıyorum	4.14		.000 (2-1)
		1-4 gün	4.24	10.759	(3-1,2)
	Yaş	5-7 gün	4.54		
		18-25	3.45		
		26-35	3.66		
	Meslek	36-45	3.58	1.506	.212
		46 ve üzeri	3.69		
		Öğrenci/Çalışmıyor	3.58		
	Olumlu Etki	Kamu Sektörü	3.52	1.199	.302
		Özel Sektör	3.68		
		7500 ve altı	3.63		.045 (1-2)
	Eğitim Durumu	7501-10000	3.33	3.119	(3-2)
		10001 ve üzeri	3.67		
		Lise ve altı	3.85		
	Düzenli Yapılan Spor	Önlisans	3.53	1.899	.151
		Lisans ve lisansüstü	3.61		
		Hiç yapmıyorum	3.40		.000 (2,3-1)
	Yaş	1-4 gün	3.79	9.993	
		5-7 gün	3.80		
		18-25	3.58		
	Meslek	26-35	3.77		.002 (4-1,2)
		36-45	3.82	4.949	
		46 ve üzeri	3.96		
Olumsuz Etki	Gelir Durumu	Öğrenci/Çalışmıyor	3.83		
		Kamu Sektörü	3.81	.040	.961
		Özel Sektör	3.80		
	Eğitim Durumu	7500 ve altı	3.82		
		7501-10000	3.70	.553	.576
		10001 ve üzeri	3.67		
	Düzenli Yapılan Spor	Lise ve altı	4.08		
		Önlisans	3.80	2.887	.057
		Lisans ve lisansüstü	3.77		
		Hiç yapmıyorum	3.70		
		1-4 gün	3.87		
		5-7 gün	3.95	3.915	.020
Sosyal Sağlık	Yaş	18-25	7.69		
		26-35	8.25		
		36-45	8.00	2.284	.078
	Meslek	46 ve üzeri	8.16		
		Öğrenci/Çalışmıyor	8.57		
		Kamu Sektörü	8.09	2.659	.071

Bedensel Sağlık	Gelir Durumu	Özel Sektör	7.94	5.333	.005* (1-2) (3-2)
		7500 ve altı	8.18		
		7501-10000	7.46		
		10001 ve üzeri	8.31		
	Eğitim Durumu	Lise ve altı	8.57	2.659	.071
		Önlisans	8.09		
		Lisans ve lisansüstü	7.94		
	Düzenli Yapılan Spor	Hiç yapmıyorum	7.73	7.171	.001* (3-1)
		1-4 gün	8.23		
		5-7 gün	8.45		
	Yaş	18-25	3.35	1.111	.344
		26-35	3.53		
		36-45	3.54		
		46 ve üzeri	3.62		
	Meslek	Öğrenci/Çalışmıyor	7.94	.408	.665
		Kamu Sektörü	7.47		
		Özel Sektör	7.68		
	Gelir Durumu	7500 ve altı	7.73	2.306	.101
		7501-10000	6.76		
		10001 ve üzeri	7.51		
	Eğitim Durumu	Lise ve altı	7.94	.408	.665
		Önlisans	7.47		
		Lisans ve lisansüstü	7.68		
	Düzenli Yapılan Spor	Hiç yapmıyorum	6.60	22.866	.000* (2,3-1)
		1-4 gün	8.24		
		5-7 gün	8.92		

Tablo 4'te boyutların çeşitli değişkenlere göre aldığı puanlara yer verilmiştir. ANOVA testi sonuçlarına göre mental sağlık boyutunda yaşa göre istatistiksel açıdan anlamlı farklılık vardır. Farklılığın kaynağını tespit etmek için yapılan LSD testine göre 26-35, 36-45, 46 ve üzeri yaş grubuna sahip bireylerin görüşleri 18-25 yaş grubuna göre farklılaşmaktadır. Mental sağlık boyutu ile gelir değişkeni arasında istatistiksel anlamda farklılık vardır. 7501-10000 gelire sahip bireylerin görüşleri ile (3.68) 7500 ve altına göre (3.90) değişmektedir. Eğitim durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı farklılık vardır. Lise ve altı ve önlisansın görüşleri lisans ve lisansüstüne göre farklılaşmaktadır. Düzenli yapılan spora göre istatistiksel açıdan anlamlı farklılık vardır. 5-7 gün spor yapanların görüşleri (4.08) hiç yapmayanlara göre (3.71) farklılaşmaktadır.

Yaşamdan memnuniyet boyutu ile gelir durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık vardır. 7500 ve altı gelire sahip olan (3.21) ve 10001 üzeri gelire sahip bireylerin görüşlerinin düzeyi (3.23), 7501-10000 gelire sahip bireylere göre farklılaşmaktadır (2.92). Gelir düzeyi arttıkça bireyler birçok imkana erişmekte ve yaşamdan memnuniyet düzeyi de artmaktadır. Yaşamdan memnuniyet boyutu ile yaş meslek ve eğitim durumu arasında anlamlı bir farklılık yoktur. Yaşamdan memnuniyet ile düzenli yapılan spor arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık vardır. 1-4 gün (3.34) ve 5-7 gün (3.42) spor yapan bireylerin görüşleri hiç spor yapmayanlara (3.01) göre farklılaşmaktadır. Spor yapan

bireylerin sağlıklı yaşam tarzını benimsemeleri hem onların bedensel sağlığını etkilemekte hem de daha sağlıklı bir şekilde düşünmelerini sağlamaktadır.

Hayatın anlamı boyutu ile yaş ve düzenli yapılan spor değişkeni arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık vardır. 1-4 gün (4.09) ve 5-7 gün (4.12) spor yapan bireylerin görüşleri hiç spor yapmayanlara (3.78) göre farklılaşmaktadır. Hayatın anlamı boyutu ile meslek, gelir ve eğitim durumu arasında anlamlı bir farklılık yoktur. Özerklik boyutu ile yaş, meslek ve gelir durumu değişkenleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık yoktur. Özerklik boyutu ile eğitim durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık vardır. Lise ve altı (4.36) ile önlisans (3.98) eğitim düzeyine sahip bireylerin görüşleri lisans ve lisansüstü düzeyine (4.06) göre farklılaşmaktadır. Eğitim düzeyinin artması bireylerin daha fazla toplumsal normlara ve kurallara tabi olmaları, sorumluluk taşımaları ve dışsal etkilere duyarlı olmaları ile açıklanabilmektedir. Yetkinlik boyutu ile yaş değişkeni arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık vardır. 46 ve üzeri yaşa sahip bireylerin görüşleri diğer yaş grubuna sahip bireylere göre farklılaşmaktadır. Yaş arttıkça bireylerin bilgi ve becerileri de çoğalmaktadır. Yetkinlik boyutu ile meslek ve gelir durumu değişkenleri ile arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık yoktur. Yetkinlik boyutu ile eğitim durumu ve düzenli yapılan spor değişkeni arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık vardır. Eğitim durumunda lise ve altı ile ön lisansın görüşleri lisans ve lisansüstü gruba göre değişmektedir. Düzenli yapılan spor değişkeninde 1-4 gün spor yapanların görüşleri hiç yapmayanlara göre farklılaşmaktadır. Ayrıca 5-7 gün spor yapanların görüşleri ise 1-4 gün spor yapan ve hiç yapmayanlara göre değişmektedir. İlişki boyutu ile yaş değişkeni arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık vardır. 46 ve üzeri (4.38) yaş grubundaki kişilerin görüşleri 18-25 yaş arasındaki (4.05) bireylerden farklılaşmaktadır. İlişki boyutu ile eğitim durumu ve düzenli yapılan spor arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık vardır. Eğitim durumunda lise ve altının (4.61) görüşleri önlisansa (4.26) göre farklılaşmaktadır. Düzenli yapılan sporda 1-4 gün spor yapanlar hiç yapmayanlara göre, 5-7 gün spor yapanlar ise diğerlerine göre farklılaşmaktadır. Olumlu etki boyutunda yaş, meslek ve eğitim durumunda istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. Olumlu etki boyutu ile gelir durumu ve düzenli yapılan spor değişkeni arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık vardır. 75000 ve altı gelire sahip bireyler 7501-10000 gelire sahip bireylere göre farklılaşmaktadır. Ayrıca 10001 ve üzeri gelire sahip bireylerin görüşleri ise 7501-10000 gelire sahip bireylere göre farklılaşmaktadır. Düzenli yapılan sporda 1-4 gün ve 5-7 gün arasında spor yapan bireylerin görüşleri hiç yapmayanlara göre farklılaşmaktadır. Olumsuz etki ile yaş ve düzenli yapılan spor değişkeni arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık vardır. 46 yaş üzeri bireylerin görüşleri 18-25 ve 26-45 yaş arasındaki bireylere göre farklılaşmaktadır. Düzenli yapılan sporda 1-4 gün spor yapanların görüşleri, hiç yapmayanlara göre; 5-7 gün yapanların görüşü ise hiç yapmayan ve 1-4 gün spor yapanlara göre farklılaşmaktadır. Olumsuz etki boyutu ile eğitim durumu, meslek ve gelir durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık yoktur.

Sosyal sağlık boyutunda gelir durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık vardır. 7500 ve altı bireylerin görüşleri 7501-10000 gelire sahip olan bireylerin görüşünden farklılaşmaktadır. 10001 ve üzeri gelire sahip bireylerin görüşleri 7501-10000 gelire sahip olan bireylerin görüşlerinden farklılaşmaktadır. Yüksek gelirli bireylerin daha iyi yaşam koşullarına sahip olması, yaşam kalitesinin yüksek olması ve sağlık hizmetlerine kolay erişimleri gibi birçok nedenle ilişkilendirilebilir. Düzenli yapılan spor durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık vardır. 5-7 gün spor yapanların görüşleri, hiç yapmayanlara göre farklılaşmaktadır. Spor yapmanın sadece bedensel sağlığı değil aynı zamanda sosyal sağlığı da etkilediği görülmektedir. Bedensel sağlık boyutunda düzenli yapılan spor durumuna göre istatistiksel açıdan anlamlı farklılık vardır. 1-4 gün ve 5-7 gün spor yapanların görüşleri hiç yapmayanlara göre farklılaşmaktadır. Bu durum spor yapan bireylerin kendilerini daha dinç hissetmeleri ile açıklanabilir.

4. TARTIŞMA

Artvin’de yaşayan bireylerin esenlik düzeylerini tespit etmeye yönelik yapılan bu çalışmada, esenlik düzeyinin çeşitli sosyodemografik değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir.

Çalışmada medeni durumun mental sağlık, hayatın anlamı, yetkinlik, ilişki ve olumlu etki boyutlarında anlamlı çıktığı bulgulanmıştır. Evli bireylerin ortalamaları evli olmayanlara göre yüksek çıkmıştır. Dolayısıyla bireylerin esenlik düzeyinin sağlanmasında evliliğin önemli olduğu görülmektedir. Evli bireylerin mental sağlığının yüksek olmasında eşlerin birbirine psikolojik açıdan destek sağlamasının ve stres ile birlikte başa çıkmalarının etkili olduğu söylenebilir. Benzer şekilde çeşitli çalışmalarda da evliliğin bireylerin psikolojik sağlığını iyileştirdiğine dair bulgular yer almaktadır (Bennett, 2005; Soulsby ve Bennett, 2015). Aslankaya (2021) yaptığı çalışmada evli bireylerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının daha fazla olduğunu ortaya koymuştur. Durmaz (2019) çalışmasında yaşamdan memnuniyet ile medeni durum arasında herhangi bir ilişkiye rastlamamıştır. Bu çalışmada da yaşamdan memnuniyette medeni durum etkili olmamıştır.

Çalışmada evli bireylerin ilişki ve yetkinlik düzeyinin yüksek çıkması, bireylerin birçok sorumluluğu üstlenmeleri ve sosyal ortamlara aktif olarak katılmaları ile açıklanabilir. Benzer şekilde Durmaz (2019) yaptığı çalışmada esenlik düzeyinin alt boyutlarından yetkinlik ile medeni durum arasında ilişki olduğu sonucuna ulaşmıştır. Şentürk (2018) de evlilik ile özyeterlilik ve yaşam doyumu gibi birçok hususun arttığını belirtmiştir.

Çalışmada 18-24 yaş arasındaki bireylerin mental sağlık ve hayatın anlamı ortalamalarının düşük olduğu görülmektedir. Genç bireylerin esenlik düzeyinin düşük olması, eğitim sorunları, ekonomik sorunlar ve iş bulma kaygısı gibi birçok nedenle ilişkilendirilebilir. Ayrıca şehrin dağlık yapıda olmasından kaynaklı olarak sosyal ve fiziki imkanların ve istihdam fırsatlarının kısıtlı olması da genç bireylerin mental sağlıklarını etkileyebilmektedir. Özdemir, Akay, Parlar ve Uluyurt (2018) yaptıkları çalışmada Doğu Karadeniz Bölgesi’nde ihtiyaçları en az karşılanan grubun 18 yaş altı bireylerden oluştuğunu belirtmiştir.

Çalışmada gelir düzeyi arttıkça bireylerin sosyal sağlığının ve yaşamdan memnuniyetinin arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu durum bireylerin temel gereksinimlerini kolay bir şekilde karşılama, sosyal etkinliklere katılma ve kendilerini gerçekleştirme gibi birçok imkana kavuşmaları ile açıklanabilir. Ayrıca çalışmada lise ve altı eğitim durumuna sahip bireylerin mental sağlıklarının diğer eğitim seviyelerine sahip bireylere göre daha iyi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Benzer şekilde Aşkun ve Koyuncu (2023) da yaptıkları çalışmada düşük eğitim seviyesine sahip bireylerin esenlik düzeyinin yüksek çıktığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu durum düşük eğitime sahip bireylerin yaşam beklentilerinin düşük olmasıyla ve buna bağlı olarak stres düzeylerinin azalmasıyla ilişkilendirilebilir. Artvin'in doğal çevresi ve sakin yaşam tarzı da stres seviyesini azaltabilir. Eğitim düzeyi daha düşük bireyler doğaya dayalı (tarım ve hayvancılık gibi) mesleklerde görev alabilirler. Bu da onların mental sağlığını iyileştirebilir. Ancak tam tersine diğer çalışmalarda eğitim düzeyinin artması yüksek esenlikle ilişkilendirilmektedir (White, 2007; Dolan, Peasgood ve White, 2008).

Çalışmada lise ve altı eğitim seviyesine sahip bireylerin özerklik ve ilişki boyutlarında ortalamaları yüksektir. Bu durumda sosyokültürel ve coğrafi özelliklerin etkili olduğu söylenebilir. Şehirde geleneksel aile bağlarının ve toplumsal dayanışmanın güçlü olması bireylerin ilişki düzeyinin artmasına katkı sağlayabilir. Küçük bir il olması neticesinde bireyler birbirleriyle daha kolay iletişim kurabilmektedir. Bu anlamda sosyal destek ağlarının geliştiği söylenebilmektedir. Ayrıca Artvin'in coğrafi yapısı, bireylerin küçük yaşlarda sorumluluk almalarını sağlayabilmektedir. Özellikle dağlık bir ilde zorlu hayat şartlarına uyum sağlamak için küçük yaşta teknik becerileri öğrenmelerine ve iş hayatına atılmalarına neden olmaktadır.

Durmaz (2019) yaptığı çalışmada yaşamdan memnuniyetin cinsiyete göre değişmediğini elde etmiştir. Bu çalışmada farklı olarak cinsiyet değişkeninin yaşamdan memnuniyeti etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Aşkun ve Erkoyuncu (2023), kadınların zorluklarla karşı karşıya kalmalarına rağmen daha yüksek esenlik düzeyine sahip olduğunu belirtmektedir. Bireylerin geleneksel cinsiyet rollerine bağlı olmaları belirli grup kadınlar için istikrar veya amaç kaynağı olarak görülebilmektedir. Kobau ve arkadaşlarının (2010) yapmış olduğu çalışmada da kadınların yaşamdan memnuniyet ortalamasının erkeklerle göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Farklı olarak bu çalışmada erkeklerin yaşamdan memnuniyet oranının kadınlara göre yüksek çıkması, bölgeye özgü özelliklerle ve toplumsal dinamiklerle açıklanabilir. Kadınların çoklu rol üstlenmesi, toplumsal cinsiyet eşitsizliği, iş-yaşam dengesini sağlamanın zorluğu ve toplumsal beklentilere uyum baskısı gibi birçok neden bunun göstergesi olabilir. Fan ve Smith (2017) iş yaşam dengesini sağlamanın bireylerin esenlik düzeyini katkı sağladığını belirtmiştir. Gazioğlu (2013) yaptığı çalışmada Doğu Karadeniz Bölgesi'ndeki kadınların düşük eğitim ve istihdam oranına sahip ve aile içi şiddete karşı savunmasız olduğunu belirtmiştir. Bu açıdan bu bölgede erkek egemen bir yapının ortaya çıkması, kadınların geri planda kalmasına ve ötelenmesine sebebiyet vermektedir.

Çalışmada düzenli spor yapan bireylerin mental sağlık, yaşamdan memnuniyet, hayatın anlamı, özerklik, yetkinlik, ilişki, olumlu etki, olumsuz etki ve bedensel sağlık boyutunda ortalamaları yüksek çıkmıştır. Spor yapan bireylerin kendilerini yetkin hissetmeleri disiplin ve öz düzenleme becerileriyle açıklanabilir. Danish, Petitpas ve Hale (2007) bireylerin yeterliliğini artırmasında sporun önemli bir yere sahip olduğuna değinmiştir. Bedensel sağlığın yüksek çıkmasında bireylerin Artvin ilinin doğal yapısının sunduğu fırsatları kullanarak daha sağlıklı yaşam alışkanlıkları geliştirmeleriyle ilişkilendirebilir. Dağcılık, açık hava sporları gibi aktiviteler bireylerin fiziksel sağlığının iyileştirilmesinde önemlidir. Ancak Artvin'in dağlık olması bireylerin fiziksel zorluklarla karşı karşıya gelerek spor aktivitesinde zorlanmalarına ve bu durumun da bireylerde stres yaratabileceği düşünülmektedir. Ayrıca yürüyüş alanlarının kısıtlılığı, bireylerin düzenli spor yapmalarını zorlaştırmaktadır. Özşarı ve Çetin (2022) spor yapmanın mutluluk ile ilişkili olduğu sonucuna ulaşmıştır. Altungün ve Urgan (2023) da spor yapmanın bireylerin esenlikleri üzerinde fiziksel, psikolojik ve zihinsel birçok etkiye sebebiyet verdiğini ortaya koymuştur.

Çalışmada psikolojik tedavi almayan bireylerin mental sağlık, yaşamdan memnuniyet, hayatın anlamı, özerklik, yetkinlik, ilişki ve olumlu etki boyutları yüksektir. Psikolojik tedavi alan bireyler genelde ruhsal ve duygusal sorunları çözmek için profesyonel destek arayan kişi olarak algılanmaktadır. Bu açıdan tedavi alan bireylerin mental sağlığı ve yaşam memnuniyeti düşük çıkabilir. Bireyler bu sorunlarla karşı karşıya kaldıklarını kabul etmedikleri için de psikolojik tedaviyi reddedebilmektedir. Artvin gibi kırsal bir bölgede psikolojik tedavi almaya dair bakış açısı ve kültürel tabular da tedavi alan bireylerin toplumdan dışlanma korkusu yaşamalarına sebebiyet vermektedir. Dolayısıyla çalışmada psikolojik tedavi almayan bireylerin esenlik düzeyine dair vurgunun fazla olması bir yandan iyi bir durum olarak gözükse de tedaviye dair dirençlerinin ortaya çıkabileceğine dair ihtimalleri de düşündürmektedir.

Çalışmada sigara içmeyen bireyler yaşamdan memnuniyet ve hayatın anlamı boyutlarında yüksek ortalamaya sahiptir. Sigara içmeyen bireylerin genellikle daha iyi fiziksel ve psikolojik sağlığa sahip olmasıyla ilişkilendirilebilir. Ayrıca sigara içmeyen bireylerin sağlıklı yaşam tarzını benimsemeleri bireylerin bedenlerine değer vermelerini sağlayarak, özsaygılarını artırmaktadır. Sigara içmeyen bireylerin bağımlılık ve kontrol kaybı yaşamamaları sadece fiziksel sağlık değil aynı zamanda psikolojik sağlık üzerinde de etkidir. Benzer şekilde Durmaz (2019) da yaptığı çalışmada esenlik düzeyinin alt boyutlarından yaşamdan memnuniyet ile sigara içme arasında ilişki olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Çalışmada bedensel açıdan sağlıklı olan bireylerin kronik hastalığa sahip olmayan ve ilaç kullanmayan kişiler olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu açıdan uzun süre ilaç kullanımına maruz kalmayan bireyler ilaçların yan etkilerine maruz kalmamakta ve bağışıklık sistemi zarar görmemektedir.

Çalışmada lisans ve lisansüstü eğitime sahip bireylerin yetkinlik boyutu ortalaması yüksek çıkarken ilişki boyutu ortalamasının düşük çıktığı görülmektedir. Yetkinlik ortalamasının

yüksek olması bireylerin eleştirel düşünme ve problem çözme becerilerinin gelişmesiyle ilişkilendirilebilir. İlişki ortalamasının düşük olması bireylerin kariyerlerine daha fazla odaklanırlarken sosyal ilişkilere ve duygusal bağlar kurmaya daha az zaman ayırdıkları çağrışımını yapabilir. Dolayısıyla farklı çalışmalarda da bunların yansımaları mevcuttur. Uslu (2022) lisans öğrencilerinin sosyal becerilerinin geliştiğini belirtmiştir. Diğer çalışmalarda da öğrencilerin yetkinliklerinin psikolojik iyi oluşa etki ettiği sonucuna ulaşılmıştır (Ateş, 2016; Çelik, 2016).

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Artvin ilindeki bireylerin esenlik düzeyleri, sosyoekonomik duruma, eğitim seviyesine, medeni duruma, sigara içmeme ve psikolojik tedavi almama gibi birçok değişkene bağlı olarak değişmektedir. Esenlik düzeyinin artmasında evli olmanın önemli olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Artvin gibi geleneksel yapılarda evliliğin toplumsal kabulü artırması ve toplumda saygınlık olarak görülmesi evli bireylerin mental sağlığı üzerinde iyileştirici etkiyi artırmaktadır. Artvin'in küçük ve dağlık yapıda olması bir taraftan bireylerin sosyal ilişkilerini artırırken bir taraftan da aktivite alanlarının sınırlı olmasına sebebiyet vermektedir. Sosyal destek mekanizmanın geliştirilmesinin ve sağlıklı yaşam tarzının benimsenmesinin esenlik düzeyinin artırılmasında önemli olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Esenliğin sağlanmasında sadece maddi koşulların iyileştirilmesinin yeterli olmadığı bireylerin sağlığı geliştirici davranışlarının da esenlik düzeyine katkı sağladığı elde edilmiştir. Bu açıdan esenliğin psikolojik, sosyal ve bedensel olmak üzere birçok boyuttan oluştuğu ve birbirinden bağımsız olmadığı söylenebilmektedir. Bulgular neticesinde aşağıdaki önerilere yer verilmektedir:

- a) Genç bireylerin yaşamdan memnuniyetinin düşük olması nedeniyle bu bireylere yönelik sosyal aktivitelerin artırılması ve istihdam imkanları artırıcı yerel destek mekanizmalarının güçlendirilmesi sağlanabilir.
- b) Kadınların çoklu roller üstlenme durumlarının olumsuz etkilerini azaltmak için toplumsal cinsiyet eşitsizliği ve iş-yaşam dengesinin iyileştirilmesine yönelik politikaların yapılması önerilir.
- c) Gençlerin psikolojik destek mekanizmalarına erişebilecekleri imkanların artırılması sağlanabilir. Gençlerin beklentilerinin daha fazla dikkate alınmasının ve kendilerini ifade edecekleri platformların yaygınlaştırılmasının ilde esenlik düzeyinin artırılmasında önemli olduğu görülmektedir.
- d) Sporun esenlik düzeyinde önemli bir yere sahip olması nedeniyle ilde sporu yaşam tarzı haline getirecek uygulamaların ve fiziki imkanların sağlanması önemlidir.
- e) Evlilikle ilgili toplumsal normların güçlendirilmesi ve aile destek sistemlerinin geliştirilmesi önemlidir.
- f) Esenlik düzeyini belirlemek için halk ile birebir görüşmelerin yapılması çalışmada göz önüne alınmayan birçok hususun ortaya çıkmasına sebebiyet verebilir.

Araştırma ve Yayın Etiği Beyanı

Makalenin tüm süreçlerinde Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi'nin araştırma ve yayın etiği ilkelerine uygun olarak hareket edilmiştir.

Yazarların Makaleye Katkı Oranları

1. yazar %40 oranında, 2. yazar %15 oranında, 3. yazar %15 oranında, 4. yazar %15, 5. yazar %15 oranında katkı sağlamıştır.

Çıkar Çatışması Beyanı

Yazarın herhangi bir kişi ya da kuruluş ile çıkar çatışması yoktur.

KAYNAKÇA

- Adams, T., Bezner, J., & Steinhardt, M. (1997). The conceptualization and measurement of perceived wellness: integrating balance across and within dimensions. *American Journal of Health Promotion*, 11(3), 208–218.
- Altungün, O., & Urgün, D. (2023). *Fırat üniversitesi öğrencilerinin algılanan esenlik durumlarının incelenmesi*. Ankara: İksad Yayınevi.
- Aslankaya, A. G. (2021). *Evli çiftler arasında kronik hastalıklara ve yaşam tarzı faktörlerine ilişkin eş uyumu*, (Yüksek Lisans Tezi, Bursa Uludağ Üniversitesi, Bursa). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/>
- Aşkun, V., & Erkoyuncu, M. (2023). Toplumsal cinsiyet algısı ve demografik farklılıkların esenlik üzerindeki karmaşık etkisi: Türkiye örneği. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 18(3), 834-855.
- Ateş, B. (2016). Üniversite öğrencilerinde akademik başarının yordayıcısı olarak psikolojik iyi oluş ve sosyal yetkinlik. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 15(59), 1203-1214.
- Ateş, S.A. (2017). Refah ve esenlik nedir?, <https://seyithanahmet.medium.com/refah-ve-esenlik-nedir-fa6e7b79b475>, (Erişim Tarihi: 04.11.2022).
- Bennett, K. M. (2005). Psychological wellbeing in later life: The longitudinal effects of marriage, widowhood and marital status change. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 20(3), 280-284.
- Bruhn, J. G., Cordova, F. D., Williams, J. A., & Fuentes, R. G., Jr (1977). The wellness process. *Journal of Community Health*, 2(3), 209–221.
- Burns, R.B., & Burns, R.A. (2008) Business research methods and statistics using SPSS. Los Angeles: Sage.
- Çağır, G., & Gürkan, U. (2010). Lise ve üniversite öğrencilerinin problemleri internet kullanım düzeyleri ile algılanan iyilik halleri ve yalnızlık düzeyleri arasındaki ilişki. *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 13(24), 70-85.
- Çelik, O. (2016). *Öğretmen adaylarında psikolojik iyi oluş algılanan sosyal yetkinlik ve güvengenliğin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzincan). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Danish, S. J., Petitpas, A. J., & Hale, B. D. (2007). Sport as a context for developing competence. In D. Smith & M. Bar-Eli (Eds.), *Essential readings in sport and exercise psychology* (pp. 412–422). Human Kinetics.
- Dolan, P., Peasgood, T., & White, M. (2008). Do we really know what makes us happy? A review of the economic literature on the factors associated with subjective well-being. *Journal of Economic Psychology*, 29(1), 94–122.
- Durmaz, H. (2019). *Isparta halkının esenlik düzeyleri ile sağlığı geliştirici yaşam biçimi davranışları üzerine bir çalışma* (Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi). Erişim Adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>.
- Fan, J.L. & Smith, A.P. (2017) Positive well-being and work-life balance among uk railway staff. *Open Journal of Social Sciences*, 5, 1-6.
- Gazioğlu, E. (2013). Doğu karadeniz bölgesinin toplumsal cinsiyet rejimi ve kadınların toplumsal konumları. *Karadeniz Araştırmaları*, 40(40), 95-108. <https://doi.org/10.12787/KARAM752>.
- Graber, R., Pichon, F., & Carabine, E.A. (2015). Psychological resilience State of knowledge and future research agendas. Workpaper.

- Güler, M. M. (2010). *Yoga egzersizlerinin, çalışanlarda esenlik ve yaşam kalitesi üzerine etkisi* (Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi). Erişim Adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>.
- Güloğlu, B. & Kararımak, Ö. (2010). Üniversite öğrencilerinde yalnızlığınyordayıcısı olarak benlik saygısı ve psikolojik sağlamlık. *Ege Eğitim Dergisi*, 11(2), 73-88.
- Gürbüz, S., & Şahin, F. (2018). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri* (5. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Hettler, B., (1980), Wellness promotion on a university campus. *Family and Community Health*, 3(1), 77-95.
- Hoeger, W. W. K., & Hoeger, S. A., (2011), *Lifetime physical fitness & wellness: a personalized program*, Twelfth Edition, Cengage Learning, USA.
- Karagöz, Y. (2019). *SPSS AMOS META Uygulamalı İstatistiksel Analizler*. Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Kaygın, E., & Bağcıoğlu, D. (2018). Çalışanların öz yeterliliklerinin ve esenlik algılarının işe adanmışlıklarına etkisi: İlaç sektörü örneği. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 15(2), 607-626.
- Kesim, S. I., & Kara, F. (2019). The public health surveillance well-being scale: Reliability and validity study of the Turkish version. *Journal of Health and Social Sciences*, 4(3), 417-428.
- Kobau, R., Snizek, J., Zack, M. M., Lucas, R. E., & Burns, A. (2010). Well-being assessment: An evaluation of well-being scales for public health and population estimates of well-being among US adults. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 2(3), 272-297.
- Özdemir, M., Akay, A., Parlar, F. M., & Uluyurt, T. (2018). Doğu Karadeniz Bölgesi halkının ihtiyaçlarının belirlenmesi ve bu ihtiyaçların karşılanma düzeyi. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 833-851.
- Özsarı, A., & Çetin, M. Ç. (2022). Spora yönelik tutum ve mutluluk ilişkisi (sağlık sektöründe bir araştırma). *Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 20(1), 36-47. <https://doi.org/10.33689/spormetre.967955>
- Rachele, J. N., Washington, T. L., Cockshaw, W. D., & Brymer, E., (2013), Towards an operational understanding of wellness, *Journal of Spirituality, Leadership and Management*, 7(1), 3-12.
- Singh, A. (2020). Introduction to health and wellbeing, IGNOU: New Delhi.
- Soulsby, L. K., & Bennett, K. M. (2015). Marriage and psychological wellbeing: The role of social support. *Psychology*, 6(11), 1349-1359.
- Swarbrick, P. & Yudof, J. (2015). In Eight Dimensions, Wellness Institute, 1-22.
- Şentürk, E. (2018). *Evlilikte özyetkinlik, ebeveyn özyetkinliği, bilişsel duygu düzenleme ve evlilik doyumu arasındaki ilişki* (Master's thesis, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul). Erişim Adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Uslu, E. M. (2022). Üniversite öğrencilerine uygulanan sosyal beceri eğitiminin etkililiğinin incelenmesi. *Instructional Technology and Lifelong Learning*, 3(1), 45-63. <https://doi.org/10.52911/ital.1134650>
- Uymaz, P. (2021). Kontrollü sosyal hayatın esenlik algısına etkisi: 3 yıllık öğrenci izlenimi. *Alanya Akademik Bakış*, 5(2), 925-939.
- White, J. (2007). Wellbeing and education: Issues of culture and authority. *Journal of Philosophy of Education*, 41(1), 17-28.
- World Health Organization. (1996). What Quality of Life. *People and Health*, 1-17.
- Yazıcıoğlu, Y. & Erdoğan, S. (2007). *SPSS uygulamalı bilimsel araştırma yöntemleri*, 2. Baskı, Ankara: Detay Yayıncılık