

Kontrollü Sosyal Hayatın Esenlik Algısına Etkisi: 3 Yıllık Öğrenci İzlenimi¹

(Araştırma Makalesi)

The Effect of Controlled Social Life on The Perception of Well Being: 3 Year Student Monitoring

Doi: 10.29023/alanyaakademik.837774

Pelin UYMAZ

Dr. Öğr. Üyesi, Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü,
pelin.uymaz@alanya.edu.tr
Orcid No: 0000-0002-3535-6141

Bu makaleye atıfta bulunmak için: Uymaz, P. (2021). "Kontrollü Sosyal Hayatın Esenlik Algısına Etkisi: 3 Yıllık Öğrenci İzlenimi". *Alanya Akademik Bakış*, 5(2), Sayfa No.925-939.

ÖZET

Anahtar kelimeler:

Esenlik, Pandemi,
Toplum Sağlığı,
Hemşire

Makale Geliş Tarihi:

08.12.2020

Kabul Tarihi:

08.02.2021

Araştırmanın amacı; COVID-19 pandemisiyle başlayan "kontrollü sosyal hayat"ın üniversite öğrencilerinin esenlik algılarına etkisini incelemektir. Araştırmada kolay ulaşılabilir durum örnekleme kullanılmıştır. Veriler; "Algılanan Esenlik Ölçeği" ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirmesinde DFA, Cronbach's Alpha, CR ve AVE değerlerine bakılmış, iç tutarlılığın sağlandığı tespit edilmiştir. Faktörlerin ilişki gücünde yol analizi yapılmış ve norm değerlere göre esenlik algısı alt faktörlerinden fiziksel ve sosyal boyutlarda varyansı açıklama oranları daha yüksek olduğu saptanmıştır. Katılımcıların yıllara göre esenlik algılarındaki değişim anova testi ile değerlendirilmiş ve duygusal boyutta anlamlı fark tespit edilmiştir. Performans haritası analizinde esenlik algısı üzerinde etkisi önemli olan boyutlar; spiritüel, psikolojik, duygusal ve entelektüel boyutlar bulunmuştur. Çalışma bulgularının sağlık, eğitim alanında öğrenim gören öğrenci ve akademisyenlere kaynak olacağı düşünülmektedir.

Keywords:

Well-Being,
Pandemic,
Community Health,
Nurse

ABSTRACT

Purpose of the research; To examine the effects of "controlled social life" on the well-being perceptions of university students during COVID-19. Data was collected using easily accessible sampling with the "Perceived Well-Being Scale". Data were examined with DFA, Cronbach Alpha, CR, and AVE values, and internal consistency was achieved. Path analysis was performed and physical and social dimensions' sub-factors were found higher than the norm values. The change of well-being by years was evaluated with the Anova and a significant difference was found in the emotional dimension. Performance map analysis shows that spiritual, psychological, emotional, and intellectual dimensions have important effects on well-being.

¹ Bu makalede kullanılan veri toplama araçları, Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Rektörlüğü Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Üyeleri tarafından 17.01.2019 tarihli karar ile uygun görülmüştür.

The findings will be a source for students and academicians studying on health and education.

1.GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (2020) 1947 yılında sağlığı “hastalığın olmayışı” olarak tanımlarken, 1964 sonrası ise “sadece hastalığın olmayışı değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali” olarak tanımlı güncellemiştir. Son yıllarda hastalıklarla mücadele yerini sağlıklı bir hayatı nasıl yaşayabiliriz konusu ve bunun topluma öğretilmesi hususuna yerini bırakmıştır.

Son 30 yıldır tıp, sadece hasta bölgenin tedavisine yönelik hastalığa dayalı tıbbi modeli değil bununla birlikte duygusal, ruhsal ve entelektüel dengeli bir yaşamı destekleyen bütüncül bir yaklaşıma odaklanmıştır. Bu yaklaşım sağlığı pozitif yönde korunması ve geliştirilmesini kapsamaktadır. Bireyler, sağlıklarını olumlu yönde değiştirebilir ve geliştirebilir (Oxford, 2013).

Araştırmalar sağlıklı yaşamın önemini desteklemektedir ve bunun insanların kendileri için yapabilecekleri en iyi yatırım olduğundan bahsetmektedirler. Esenlik sağlanırsa bireyler, kendi kendilerine yeterli, sorunlarıyla başa çıkabilen, sağlıklı yaşam tarzını seçebilir ve sürdürebilmektedirler. Bu da bireylerin optimal sağlıklarına ulaşmalarına yardımcı olur (Sarı, 2003).

Literatürde birçok üniversite öğrencisinin fiziksel, ruhsal, sosyal yönlerden zorluklarla baş etme seçiminde sigara, alkol, madde kullanımı gibi sağlıksız alışkanlıklar seçtikleri ve stresle baş etmede çoğunlukla fazla yemek yedikleri tespit edilse de (Walker vd.1993). Myers ve Williard (2003) sağlık hizmetlerinde, sağlıklı yaşamın teşviki için sağlık eğitimlerinin öneminden bahsederek; sağlık yaşam danışmanlığı eğitimlerine; psikolojik, entelektüel, duygusal, fiziksel, mesleki ve sosyal bileşenlerin dâhil edilmesinin üniversite öğrencilerine faydalı olabileceğinden bahsetmişlerdir.

2. ESENLİĞİN TANIMI

İngilizcede “wellness” kavramı, “bir kişinin hastalanma olasılığını en aza indiren bir sağlık düzeyine ulaşmasıyla elde edilen sağlık, duygusal, çevresel, zihinsel, fiziksel, sosyal ve ruhsal sağlığın bir kombinasyonu ile elde edilen bir durum” olarak tanımlanırken “well-being” kavramı ise iyi oluş, olumlu duyguların ve ruh hallerinin varlığını (örneğin, memnuniyet, mutluluk), olumsuz duyguların yokluğunu (örneğin, depresyon, anksiyete), yaşamdan tatmin ve olumlu işleyişi içerir (Oxford, 2020). Türk Dil Kurumu ise esenliği; “Esen olma durumu, sağlık, afiyet, sıhhat, selamet, hastalık karşıtı” olarak tanımlamaktadır (TDK, 2019). Basit bir ifadeyle, esenlik, hayatı olumlu bir şekilde değerlendirmek ve iyi hissetmek olarak tanımlanabilir (CDC, 2018).

Geçmişte tıp hastalık merkezli iken artık bu hastalıklara yol açan etmenler ve bunlara yönelik iyileştirici çözümler aranmaktadır. Bununla birlikte hastalık bir hal ya da dönemi kapsarken esenlik süreklilik arz etmektedir (Memnun& Karagözoğlu, 2006).

Literatürde esenliğin pek çok tanımı vardır, bunlardan bazıları aşağıdaki gibi sıralayabiliriz; Bruhn ve arkadaşları (1997), yaşam için “iyi sağlık” tecrübesinin yeterli olmadığını öne sürmekte ve bireyin sağlıklı olma ötesinde zihinsel tutumunu da geliştirmesi gerektiğini ifade etmektedirler. Dunn (1977) ise esenliğin 3 boyutlu olduğunu ve bunların; bedensel, zihinsel ve

çevresel sağlık olduğunu ifade etmektedir. Adams ve arkadaşları (1997), benzer şekilde Ardell (2003) esenliği, gelişmiş bir fiziksel, psikolojik ve ruhsal sağlık hali için bilinçli ve kararlı bir yaklaşım olarak tanımlamaktadır. Hettler (1984) esenliği; bireyin daha başarılı bir varoluş için gerekli olan seçimlerinin farkına vardığı, sağlığının sorumluluğunu üstlendiği aktif bir süreç olarak tanımlar ve bu kavramın sosyal, mesleki, manevi, fiziksel, entelektüel ve duygusal boyutları içerdiğinden bahsetmektedir.

2.1. Algılanan Esenlik Modeli ve Ölçeği

Algılanan esenlik modeli, optimal esenliğe ulaşmak için bütünsel bir yaklaşım tarzını benimseyen Adams ve arkadaşları (1997) tarafından geliştirilmiştir. Bu model “insan varlığının fiziksel, manevi, psikolojik, sosyal, duygusal ve entelektüel boyutlarının tutarlı ve dengeli gelişimine izin veren bir yaşam biçimi” olarak tanımlamaktadır. Fiziksel boyut bireyin fiziksel sağlığı ile ilgili olumlu algı ve beklentileri ifade ederken; Duygusal boyut bireyin özgüvenini; Psikolojik boyut bireyin iyimserliği ve yaşamla ilgili olumlu beklentilerini; Sosyal boyut bireyin sosyal yaşamda destek bulduğu algısını; Entelektüel boyut zihinsel aktiviteyi uyaracak optimal entelektüel eylemliliğe sahip olmayı; Spiritüel boyut ise tinsel, maneviyat algısını ifade eder.

Bu boyutlar bütüncül yaklaşımla uyumlu ve bireyin tüm bu boyutlara eşit oranda katılım göstermesi halinde daha sağlıklı olacağı varsayılmaktadır. Ayrıca bu ölçek davranışlardan ziyade, bireylerin esenlik algılarına odaklanır çünkü algısal etmenler genel sağlık üzerinde güçlü bir etkiye sahip olduğu düşünülmektedir (Adams vd.1997).

2.2. Pandeminin Esenlik Algısına Etkisi

Pandemi, büyük nüfusu veya tüm bir bölgeyi, ülkeyi veya kıtayı etkileyen bir hastalık salgını anlamındadır (Harvard, 2011). Yakın geçmişimizde 2003’te SARS, 2007’de kuş gribi- H5N1 2009’da H1N1-domuz gribi, 2012’de MERS, 2014’te Ebola ve 2015’te Zika salgınları yaşanmıştır. (Lee vd. 2007; Wong vd. 2007; Lau vd. 2007; Lau vd. 2008). COVID19 pandemisinin başlangıcına baktığımızda, Aralık 2019’da Çin’in Wuhan şehrinde nedeni bilinmeyen pnömoni vakalarının bildirimi sonrası yapılan araştırmalarda hastalık etkenin ciddi akut solunum sendromu nedeni olan corona virüsü aynı kökene sahip fakat genetik özellikleri yeni olan bir corona virüsü olduğu açıklandı (Cui vd. 2019; Hui vd. 2020). Yeni corona virüsün (2019-nCoV) yarasadan insana bulaştığı düşünülse de hastalığın sağlık çalışanlarında görülmeye başlamasıyla, damlacık yolu ile insandan insana bulaştığı anlaşılmıştır (Paules vd. 2020). WHO, bu hastalığa COVID-19 adını verdiği bu hastalık dolayısıyla 30 Ocak 2020 tarihinde “Uluslararası Endişe Verici Halk Sağlığı Durumu”nu ve 11 Mart 2020’de ise “Pandemi” ilan etmiştir (WHO, 2020). Ülkemizdeki ilk COVID-19 vakası 10 Mart 2020’de tanılanmış ve virüse bağlı ilk ölüm 15 Mart 2020’de gerçekleşmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2020).

Literatürde, insanların hastalığın tedavisinin zor ve ciddi sonuçları olduğuna inanmaları ve hükümetin salgın hakkında açık ve yeterli bilgi vermesi durumunda enfeksiyonu kontrol etme kararlılığına güven ve önerilere uyma oranlarının yüksek olabileceği rapor edilmiştir (Lau vd. 2007; Tang vd. 2004; Tang vd. 2003).

6 Mayıs 2020’de Türkiye Sağlık Bakanlığı normalleşme süreci hakkında açıklamalarda bulunmuştur ve bu yeni dönemi "kontrollü sosyal hayat" olarak isimlendirilmiştir (TASAV, 2020). Pandeminin bittiğini söylemek için son taşıyıcının izolasyonu ve tedavisi sağlanması gerektiğini belirtilmiştir. Ayrıca Sağlık Bakanlığı "normale dönüş" ifadesinin doğru

olmadığını, "yeni hayatın normallerini" oluşturduklarını açıklamıştır. Vatandaşların özgür ama tedbirli bir hayat yaşayacakları vurgulanmıştır (TASAV, 2020). Toplumlar pandemilerde özgür ama tedbirli yaşam konusunda hazır bulunamayabilirler. Bu nedenle bu yeni hayatın normallerine uyumlu nasıl yaşayabileceğimiz ve bu durumu nasıl yönetebileceğimiz hususunda öncelikli durum saptayıcı çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Pandemi, dünya ölçeğinde yaşanan diğer dalgalanmalarda da olduğu gibi yaşanan süreçle birlikte yeni bir toplumsal düzen kurulacak ve denge bulunacaktır. Bu dengeyi ise bu süreçte yaşanan insan sağlığı ve hastalık sistemleri, ekonomik yapılar, siyasi yapılar, bireysel ve toplumsal yaşama biçimleri, kültürel yaşam, uluslararası ilişkiler, eğitim yapıları ve aile yapıları gibi alanlardaki yeni durumlar belirleyecektir (Karakaş, 2020; Arzova, 2020).

3. YÖNTEM

Öncelikle ölçeğin kullanım izni, Türk örnekleme adaptasyonunu yapan araştırmacı Karagözoğlu'ndan ve çalışmanın yürütülmesi için etik ve kurum izni Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik kurulundan alınmıştır. Veri seti iki bölüm halinde yapılandırılmıştır; bunlar demografik veriler ve esenlik algısı ölçeğidir. Veriler 3 yıl boyunca aynı öğrenci grubundan toplanmıştır. 2018 Ekim ayında Hemşirelik 1. Sınıf öğrencilerine, 2019 Ekim ayında Hemşirelik 2. Sınıf öğrencilerine anketler elden dağıtılıp öğrenciler tarafından anketlerin doldurulması talep edilmiştir. 3. yıl verileri ise pandemi nedeniyle Ekim 2020'de online olarak toplanmıştır.

Bu araştırmanın amacı 2018 güz itibarıyla 4 yıllık üniversite öğrenim gören öğrencilerin esenlik algısına etkini incelemek üzere planlanmış iken 2020'de pandemi ilanı ile "kontrollü sosyal hayatın" başlamasıyla yaşanan bu sürecin öğrencilerin esenlik algısına etkisini incelenmeye yönelmiştir.

Araştırmada amaçlı örneklem seçim yoluna gidilmiş olup, araştırmanın amacı açıklanmış ve 2018 Ekim ayında da araştırmaya katılmayı kabul eden 75 hemşirelik 1. Sınıf öğrencileri, 2019 Ekim ayında 2.sınıfta 78, 2020 Ekim ayında 3.sınıfta 71 öğrenci çalışmaya dâhil edilmiştir.

3.1. Araştırmada Kullanılan Ölçek

Algılanan Esenlik Modeli Ölçeği Adams, Bezner ve Steinhardt (1997) tarafından geliştirilmiştir. Optimal esenliğe ulaşmak için bütünsel bir yaklaşımı benimseyen bu modelde fiziksel, spiritüel, psikolojik, sosyal, duygusal ve entelektüel boyutları olmak üzere 6 boyuttan ve 36 ifadeden oluşmaktadır. Ölçeğin Türkçe adaptasyonu 2006 yılında Memnun (2006) tarafından yapılmıştır.

Ölçek değerlendirilmesinde altılı Likert ölçeği "tamamen katılıyorum= 6", seçeneğinden "hiç katılmıyorum= 1" kullanılmıştır.

3.2. Verilerin Analizi

Çalışmanın istatistiksel analizleri istatistik paket programları SPSS programı 24. ve AMOS programı 25. ve SmartPLS programı 3.9 sürümü kullanılmıştır. Analizlerinde yüzde, ortalama ve standart sapma değerleri kullanılmıştır. Çalışmada doğrulayıcı faktör, geçerlilik ve güvenilirlik, her bir faktörün esenlik algısı ile arasındaki ilişki gücü ve önem analizleri yapılmıştır; sonrasında katılımcıların 2018, 2019 ve 2020 yıllarındaki esenlik algıları karşılaştırılmalı analiz edilmiştir. Analizlerde istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

4. BULGULAR

Çalışma bulguları iki bölüm halinde sunulmuştur:

- 1) Örneklemi Tanıtıcı Özellikler
- 2) Katılımcıların pandemi öncesi ve sonrası Esenlik Algılarındaki değişimler

4.1. Örneklemi Tanıtıcı Özellikler

Çalışma kapsamını ALKÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünü 2018 güz döneminde okumaya hak kazanan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 2018 yılında 1. sınıf öğrencisi olan (n= 75), 2019 yılında 2. sınıf olan (n= 78) ve 2020 yılında 3. sınıf olan (n=71) öğrenciler oluşturmuştur. Katılımcıların yaş ortalaması 19.37 + 3 yıl (asgari-azami= 18-29yaş) çoğunluğu kız öğrencilerden (%76) ve Türk öğrencilerden (%87) oluşmaktadır. Öğrencilerden sadece bir tanesi evlidir, çoğunluğu (%74,64) ekonomik durumunu orta düzey olarak tanımlarken, çalışanların oranı %24'tür. Katılımcıların çoğu sigara kullanmamaktadır (%91) ve çoğunun sürekli ilaç kullanmalarını gerektiren kronik bir hastalıkları bulunmamaktadır (%91). Türk öğrencilerin tümü Genel Sağlık Sigortası kapsamında sağlık güvencesine sahiptirler.

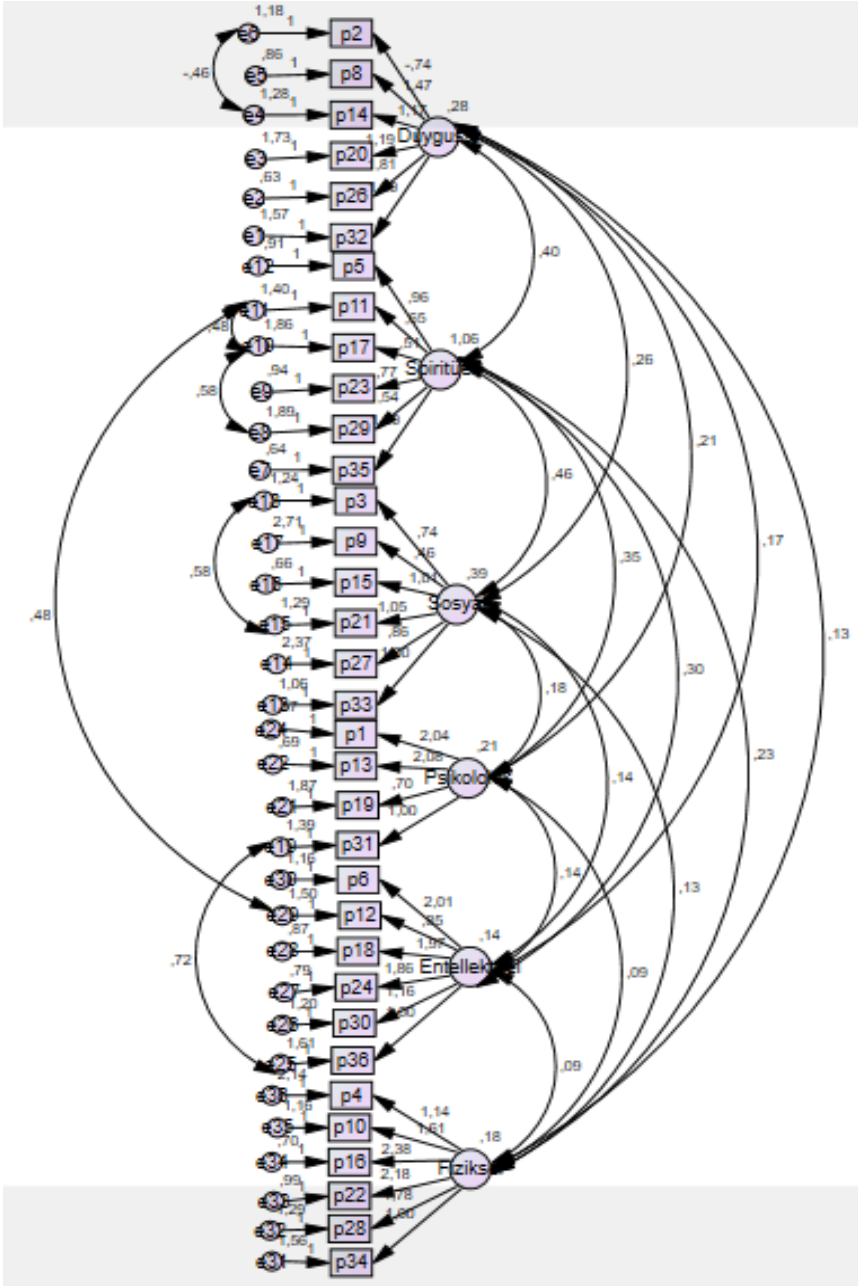
4.2. Katılımcıların Pandemi öncesi ve sonrası Esenlik Algılarındaki Değişimler

Ölçeğin toplanan verilerle doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi uyum değerleri Tablo 1'de verilmiştir. Ölçeğin doğrulayıcı faktör analizi için yapılan χ^2 testi sonucu olarak $\chi^2= 1188.734$, $p<0.000$ ve $\chi^2/sd= 2.349$ bulunmuştur. Diğer uyum değerleri olarak yaklaşık hataların ortalama karekökü (RMSEA) 0.051, standartlaştırılmış ortalama hataların karekökü (SRMR) 0.054 (Browne vd. 1992: 230-258), karşılaştırmalı uyum iyiliği indeksi (CFI) 0.916, normlaştırılmış uyum indeksi (NFI) 0.916, normlaştırılmamış uyum indeksi (NNFI veya TLI) 0.885, uyum iyiliği indeksi (GFI) 0.923, düzeltilmiş uyum iyiliği indeksi (AGFI) 0.906 olarak bulunmuştur. (Baumgartner vd.1996: 139-161). Tablo 1'de de paylaşılan uyum değerleri norm değerler içinde olduğu için ölçek yapı geçerliliğine sahip olduğu görülmüştür (Byrne, 2010).

Tablo 1. Doğrulayıcı Faktör Analizi İstatistikleri

DFA uyumluluk istatistiği	DFA uyum değerleri
Ki-kare / p	1188.734 / .000**
Ki-kare / Serbestlik derecesi	1188.734 / 536= 2.349
Yaklaşık hataların ortalama karekökü (RMSEA)	0.051
Standartlaştırılmış ortalama hataların karekökü (SRMR)	0.056
Karşılaştırmalı uyum indeksi (CFI)	0.916
Normlaştırılmamış uyum indeksi (NNFI veya TLI)	0.885
Normlaştırılmış uyum indeksi (NFI)	0.916
Uyum iyiliği indeksi (GFI)	0.923
Düzeltilmiş uyum iyiliği indeksi (AGFI)	0.906

* 0,05; ** 0,000 anlamlılık düzeyinde



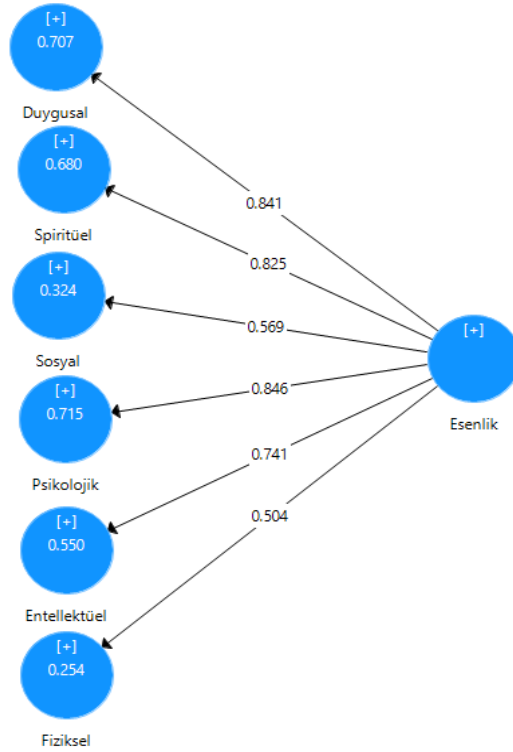
Şekil 1. Doğrulayıcı Faktör Analizi

İkinci adımda iç tutarlılık analizi Cronbach's Alpha, bileşik güvenirlik (CR) ve uyum geçerliliği ise AVE değerleri üzerinden yapılmıştır (Henseler vd. 2009). Tablo 2'deki değerler

asgari değerleri karşıladığı için iç tutarlılığın sağlandığı, AVE değerlerinin > 0.50 'den büyük olduğu için uyum geçerliliğinin olduğu görülmüştür.

Tablo 2. İç Tutarlılık (Cronbach's Alpha), Bileşik Güvenirlik (CR), Uyum Geçerliliği (AVE)

	Cronbach's Alpha	rho_A	CR	AVE
Duygusal	0.771	0.794	0.800	0.502
Entelektüel	0.752	0.763	0.810	0.588
Fiziksel	0.726	0.754	0.824	0.542
Psikolojik	0.756	0.788	0.816	0.601
Sosyal	0.730	0.737	0.761	0.516
Spiritüel	0.770	0.809	0.833	0.560



Şekil 2. Yol Analizi

Faktörlerin esenlik algısı ile aralarındaki ilişki gücü ve açıklanan varyansı tespit etmek için yol analizi yapılmış ve R2 değerlerine bakılmıştır. Şekil 2'de görüldüğü gibi değişkenler tarafından esenlik algısı değişkeninde açıklanan varyans 0.254 ile 0.715 arasında değişmektedir. R2 değeri 0.67, 0.33 ve 0.19 olmak üzere kırılma noktaları yüksek, orta, düşük olarak tanımlanmıştır

(Henseler vd. 2009). Norm değerlere göre esenlik algısı alt faktörlerinden fiziksel ve sosyal esenlik orta düzeyde, diğer değişkenler varyansı açıklama oranları daha yüksek saptanmıştır.

Tablo 3. Faktörlerin Varyans Açıklama Oranları

	R ²	Düzeltilmiş R ²
Duygusal	0.707	0.706
Entelektüel	0.550	0.548
Fiziksel	0.254	0.250
Psikolojik	0.715	0.714
Sosyal	0.324	0.321
Spiritüel	0.680	0.678

Tablo 4. Tanımlayıcı Veriler

Alt boyutlar	N	Ortalama	Strd. Sapma	Std. Hata	95% Güven aralığında		Min	Max	
					Alt eşik	Üst eşik			
Duygusal	2018	75	3.9156	0.57889	0.06684	3.7824	4.0487	3.00	5.33
	2019	78	3.8782	0.67670	0.07662	3.7256	4.0308	2.17	5.50
	2020	71	4.1596	0.69204	0.08213	3.9958	4.3234	1.83	5.33
	Toplam	224	3.9799	0.65950	0.04406	3.8931	4.0667	1.83	5.50
Spiritüel	2018	75	4.5067	0.92773	0.10713	4.2932	4.7201	1.50	6.00
	2019	78	4.2863	0.93393	0.10575	4.0758	4.4969	1.67	6.00
	2020	71	4.2700	0.95467	0.11330	4.0440	4.4959	1.50	6.00
	Toplam	224	4.3549	0.94051	0.06284	4.2311	4.4787	1.50	6.00
Sosyal	2018	75	4.6578	0.79502	0.09180	4.4749	4.8407	2.67	6.00
	2019	78	4.6218	0.83341	0.09436	4.4339	4.8097	3.00	6.00
	2020	71	4.6948	0.75959	0.09015	4.5150	4.8746	3.17	6.00
	Toplam	224	4.6570	0.79471	0.05310	4.5524	4.7616	2.67	6.00
Psikolojik	2018	75	3.9156	0.68410	0.07899	3.7582	4.0730	2.33	5.67
	2019	78	3.8846	0.51759	0.05861	3.7679	4.0013	2.83	5.00
	2020	71	4.0775	0.66418	0.07882	3.9203	4.2347	2.50	5.67
	Toplam	224	3.9561	0.62714	0.04190	3.8735	4.0387	2.33	5.67
Entelektüel	2018	75	4.1867	0.65184	0.07527	4.0367	4.3366	2.83	5.67
	2019	78	4.0962	0.69086	0.07822	3.9404	4.2519	2.83	5.83
	2020	71	4.2230	0.76217	0.09045	4.0426	4.4034	2.17	6.00
	Total	224	4.1667	0.70074	0.04682	4.0744	4.2589	2.17	6.00
Fiziksel	2018	75	4.0600	0.72733	0.08398	3.8927	4.2273	2.17	5.50

	2019	78	3.8910	0.85737	0.09708	3.6977	4.0843	1.50	5.83
	2020	71	4.1432	0.96908	0.11501	3.9138	4.3726	2.17	6.00
	Toplam	224	4.0275	0.85749	0.05729	3.9146	4.1404	1.50	6.00
Esenlik Toplam	2018	75	4.2070	0.52715	0.06087	4.0858	4.3283	2.97	5.33
	2019	78	4.1097	0.56843	0.06436	3.9815	4.2378	2.56	5.44
	2020	71	4.2613	0.57222	0.06791	4.1259	4.3968	3.08	5.72
	Toplam	224	4.1904	0.55726	0.03723	4.1170	4.2637	2.56	5.72

Katılımcıların 2018, 2019 ve 2020 yıllarında esenlik algılarında bir değişiklik olup olmadığını tespit etmek için anova testi yapılmıştır. Tablo 5'te görüldüğü gibi duygusal boyutunda katılımcılarda yıllara göre anlamlı bir fark tespit edilmiştir. Hangi yıllarda anlamlı fark olduğunu tespit etmek için LSD Post-Hoc testi ile katılımcılar yıllar bazında karşılaştırılmıştır. Tablo 6'da görüldüğü gibi 2018, 2019 yıllarında katılımcıların duygusal durumlarında anlamlı bir fark yok iken 2020 yılında katılımcıların diğer yıllara göre duygusal durumları güçlenmiş ve diğer yıllarla 2020 yılı arasında anlamlı bir fark tespit edilmiş ve Tablo 7'de görüldüğü gibi bu farklılığın kız öğrencilerin duygusal boyutlarındaki güçlenmeden kaynaklandığı tespit edilmiştir.

Tablo 5. ANOVA Testi Sonuçları

		Kareler Toplamı	Df	Ortalama Kare	F	Sig.
Duygusal	Gruplararası	3.411	2	1.705	4.027	0.019*
	Grupiçi	93.582	221	0.423		
	Toplam	96.993	223			
Spiritüel	Gruplararası	2.607	2	1.303	1.480	0.230
	Grupiçi	194.650	221	0.881		
	Toplam	197.257	223			
Sosyal	Gruplararası	0.198	2	0.099	0.156	0.856
	Grupiçi	140.642	221	0.636		
	Toplam	140.840	223			
Psikolojik	Gruplararası	1.568	2	0.784	2.011	0.136
	Grupiçi	86.140	221	0.390		
	Toplam	87.707	223			
Entellektüel	Gruplararası	0.643	2	0.322	0.653	0.522
	Grupiçi	108.857	221	0.493		
	Toplam	109.500	223			
Fiziksel	Gruplararası	2.482	2	1.241	1.699	0.185
	Grupiçi	161.487	221	0.731		
	Toplam	163.969	223			

Esenlik Toplam	Gruplararası	0.886	2	0.443	1.433	0.241
	Grupiçi	68.364	221	0.309		
	Toplam	69.250	223			

* 0,05; ** 0,000 anlamlılık düzeyinde

Tablo 6. LSD Post-Hoc Testi

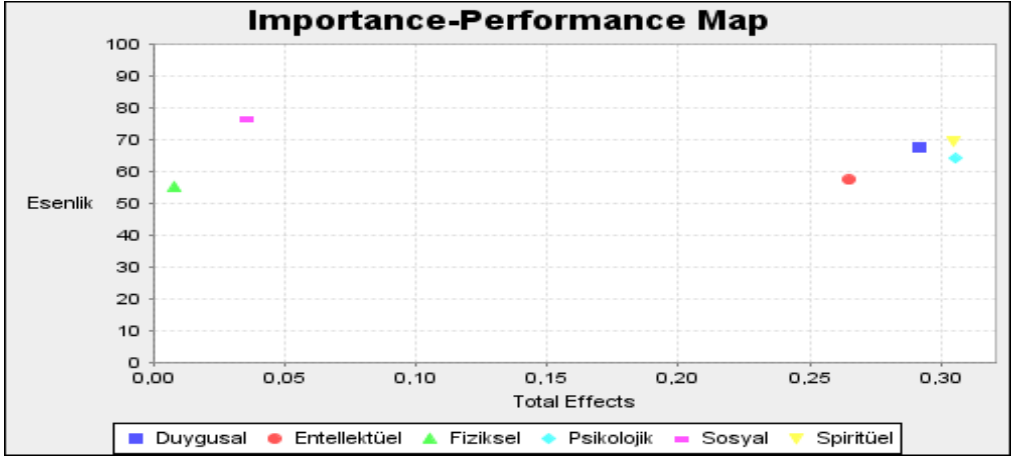
Post-Hoc Test	Ortalama Fark (I-J)	Std. Hata	Sig.	95% Güven Aralığı		
				Alt Eşik	Üst Eşik	
Duygusal LSD	2018 2019	0.03735	0.10524	0.723	-0.1700	0.2447
	2018 2020	-0.24407	0.10775	0.024*	-0.4564	-0.0317
	2019 2018	-0.03735	0.10524	0.723	-0.2447	0.1700
	2019 2020	-0.28142	0.10674	0.009*	-0.4918	-0.0711
	2020 2018	0.24407	0.10775	0.024*	0.0317	0.4564
	2020 2019	0.28142	0.10674	0.009*	0.0711	0.4918

* 0,05; ** 0,000 anlamlılık düzeyinde

Tablo 7. Yıllara göre cinsiyet farklılıklarının duygusal boyuta etkisi

	Ortalamalar Farkı (I-J)	Std. Hata	Sig.	%95 Güven Aralığı		
				Alt Eşik	Üst Eşik	
Kız 2018	Kız 2019	0.08732	0.11630	0.454	-0.1419	0.3165
	Kız 2020	-0.23708	0.12268	0.055	-0.4789	0.0047
Kız 2019	Kız 2018	-0.08732	0.11630	0.454	-0.3165	0.1419
	Kız 2020	-0.32440*	0.11913	0.007	-0.5592	-0.0896
Kız 2020	Kız 2018	0.23708	0.12268	0.055	-0.0047	0.4789
	Kız 2019	0.32440*	0.11913	0.007	0.0896	0.5592
Erkek 2018	Erkek 2019	-0.10000	0.26259	0.704	-0.6175	0.4175
	Erkek 2020	-0.31481	0.22382	0.161	-0.7559	0.1263
Erkek 2019	Erkek 2018	0.12313	0.18126	0.498	-0.2341	0.4804
	Erkek 2020	0.02313	0.22083	0.917	-0.4121	0.4584
Erkek 2020	Erkek 2019	-0.19168	0.17294	0.269	-0.5325	0.1492
	Erkek 2018	0.10000	0.26259	0.704	-0.4175	0.6175

Daha sonra önemlerine göre performans haritası analizi ile performansı yüksek olan ve esenlik algısı üzerinde etkisi önemli olan faktörler tespit edilmiştir (Sanchez vd. 2018). Performans analizi sonucu değişkenlerin analiz değerleri 0 ila 100 arası olabilir. Önem açısından ise -1 ile +1 arasındaki toplam regresyon değerleri verilmektedir. Analizin doğru olabilmesi için ölçek değerlerinin analiz öncesi girilmesi gerekir. Örneğin bu çalışmada altılı Likert ölçeği kullanıldığı için asgari 1 azami 6 değeri girilmiştir (Ringle vd. 2020).



Şekil 3. Önem ve Performans Haritası

Şekil 3 ve Tablo 4’te görüldüğü gibi Esenlik Algısı üzerinde hem performans hem de etki açısından en etkili faktörler spiritüel, psikolojik, duygusal ve entellektüel boyutlardır. Sosyal ve fiziksel faktörlerin performansları yüksek olsa da katılımcıların esenlik algıları üzerindeki etkileri düşüktür. Önem ve performans haritası analizi uygulamacılara hangi faktörlerin daha etkili olduğunu göstermektedir (Sanchez vd. 2018).

Tablo 7. Esenlik Modeli Önemlerine Göre Faktör Performansları Haritası Sonuçları

	LV Index Değerleri	LV Performans
Duygusal	3.758	67.441
Entellektüel	3.867	57.347
Fiziksel	4.204	55.164
Psikolojik	4.273	64.070
Sosyal	4.372	76.307
Spiritüel	4.475	69.502

5. TARTIŞMA

Öğrenciler üniversite döneminde pek çok nedenle, örneğin; aileden ayrılma, yeni okul-çevre-arkadaş edinme, meslek seçimi, iş bulma kaygısı, ekonomik sıkıntılar gibi stres kaynakları nedeniyle sağlıksız beslenme, hareketsiz kalma, sigara, alkol, madde kullanımı gibi çeşitli bağımlılıklar edinerek sağlıksız yaşam tarzını benimseyebilmektedirler. Bu nedenle Amerika’da pek çok yükseköğrenim kurumu “esenlik” kurgusuna dayalı multi disiplinler ve pozitif sağlığı destekleyen sistemleri öğrenci hizmetlerine entegre etmişlerdir (Myers vd. 2003).

Literatürde, üniversite öğrencileri ve sağlık algısını inceleyen çalışmalara bakıldığında dindarlık, etkili problem çözme, fiziksel benlik saygısı, öz denetim, olumlu düşünme, iyimserlik, algılanan sosyal destek, yaş ile bir esenlik algısı arasında pozitif korelasyon varken depresyon ve esenlik algısı arasında negatif korelasyon olduğu tespit edilmiştir. Ülkemizde

üniversite kampüslerinde psikolojik, sosyolojik ve demografik faktörler ile demografik ilişkiler incelense de psikolojik değişkenler ve bunların sağlığa etkisi üzerine yapılan çalışmalar sınırlı sayıda olduğu tespit edilmiştir (Sarı, 2003).

Dierksen'in (2005) Amerika'da yürüttüğü esenlik algılarının incelediği bir grupta ve ülkemizde Memnun ve Karagözoğlu'nun (2006) çalışmalarında da grubun yaşı arttıkça manevi esenlik boyutu puanının arttığı görülmektedir. Bu sonuç çalışmamızdaki yaş değişkenine dair manevi esenlik puanının arttığı sonucuyla örtüşmemektedir. Hemşirelik öğrencilerinin yıllar içinde duygusal esenlik puanları arttığı ve bu farklılığın kız öğrencilerden kaynaklandığı tespit edilmiştir.

Memnun ve Karagözoğlu ve Dierksen çalışmalarında da evli olan bireylerin toplam esenlik puanları bekâr olanlara göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Bizim çalışmamızda bu anlamda bir fark bulunamamıştır.

Amerika'da üniversite öğrencileri üzerine yapılan bir çalışmada kız öğrencilerinin esenlik puanlarının erkeklere göre daha iyi olduğu ve kızların sağlık sorumluluğunu üstlenme, beslenme ve kişilerarası destek alma yönlerinde erkeklerden daha iyi durumda oldukları tespit edilmiştir. Ülkemizde esenliği, cinsiyet bazında karşılaştıran çalışmalara rastlanmamakla birlikte, erkek ve kadınların yapısal farklarını ortaya koyan dolayısıyla da onların sağlık tutum ve davranışlarını etkileyebilecek sosyal faktörlerden literatüre dayalı olarak şu şekilde bahsedebiliriz; öncelikle toplumumuzda kadınlar hem cinsleriyle erkeklere göre daha yakın ilişkiler kurabilmektedirler. Ayrıca kültürel olarak kızlar eve daha bağımlı rolde ve ev ortamında arkadaşlarıyla buluşabilirken, erkekler evden daha bağımsız bir rolde ve ev ortamı dışında sosyalleşmektedirler. Ayrıca kadınların sosyal ilgi ve empati yönlerinin erkeklere göre daha güçlü olduğunu ortaya koyan çalışmalarda vardır ki bu bulgular kadınların arkadaşlarıyla daha fazla duygusal yakınlık, sadakat ve güven ilişkisi kurduklarını göstermektedir. Bir diğer çalışmada kadınların arkadaşlık ilişkisine daha çok değer verdiklerini ve iletişim becerilerinin daha kuvvetli olduğunu ortaya koymaktadır. Özetle kadınlar ve erkekler arasındaki esenlik algısında toplumdaki cinsiyet rol farklılıklarından kaynaklı olabileceği düşünülebilir (Sarı, 2003). Bu çalışmada da kız öğrencilerin yıllar içinde özellikle de pandemi döneminde evde kalmaları ve ev içinde rol üstlenme alışkanlıkları ve sosyal ilişkilerini evde devam ettirebilme gibi yönlerinin onları duygusal boyut yönünden güçlendirdiği şeklinde yorumlanmıştır.

Hamarta'nın (2000) üniversite öğrencilerinin yalnızlık ve sosyal beceri düzeylerini incelediği çalışmasında, ikamet yerinin öğrencilerin sosyal beceri düzeyleri üzerinde genel bir etkiye sahip olduğunu belirtmiştir. Yurtdışı kalan öğrenciler, evde yaşayan öğrencilere göre daha yüksek sosyal becerilere sahip olduklarını ve ikamet yerinin öğrencilerin yalnızlık düzeylerini etkilemediğini ortaya koymuştur. Bizim çalışmamızda da bu yönden bir farklılık tespit edilmemiştir.

6. ÖNERİLER

Türkiye'de üniversite nüfusunda farklı örneklem grubunda (farklı bölümler, fakülteler, vakıf üniversiteleri, yüksek lisans ya da doktora öğrencileri, Türkiye'nin farklı bölgeleri ve illerinde gibi.) ve demografik olarak daha çeşitli örneklemelerde yapılması önerilmektedir. Böylece esenlik algılarına yönelik geniş bir veri tabanı elde edilebilecektir.

Gelecekteki araştırmalar için bir diğer öneri, daha farklı alanlarda ilişki arayıcı (benlik saygısı-ciddiyet algısı-problem çözme gibi) ve farklı yaş gruplarında bu tür araştırmaların yürütülmesi yönünde olmasının veri tabanı açısından önemli olacağı yönündedir.

Pandemi bitimiyle verilerinin yeniden toplanarak değerlendirilmesi ve bu sürecin sağlık ve diğer alanlarda izlenecek stratejilerin belirlenmesinde önem taşıyacağı; bu tür araştırmaların özellikle sağlık, eğitim ve kişisel gelişim alanında eğitim gören ve çalışan bireylere literatür incelemelerinde kaynak olacağı düşünölmektedir.

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.
- ARDELL, D. B. (2003). The dimensions of wellness. *Ardell Wellness Report*, 64.
- ARZOVA, S. B. (2020) . Koronavirüsün Ardından Yeni Normaller. *Marmara Üniversitesi İşletme Fakültesi*. <https://www.katilimfinans.com.tr/koronavirusun-ardindan-yeni-normaller/>, 30. 10.2020
- BAUMGARTNER, H., HOMBURG, C. (1996). Applications of structural equation modeling in marketing and consumer research: A review. *International Journal of Research in Marketing*, 13(2): 139-161.
- BROWNE, M.W., & CUDECK, R. (1992). Alternative ways of assessing model fit. *Sociological Methods and Research*, 21: 230-258.
- BRUHN, J.G., CORDOVA, F.G., WILLIAMS, J.A., & FUENTES, R.G. (1977). The Wellness Process. *Journal of Community Health*, 2(3): 209-221.
- BYRNE, B. M. (2010). Structural Equation Modeling with AMOS: Basic Concepts, Applications, and Programming. 2nd Edition. *Routledge, Taylor & Francis Group*.
- CDC (2018). Health-Related Quality of Life. Well-Being Concepts. *Centers for Disease Control and Prevention*. <https://www.cdc.gov/hrqol/wellbeing.htm>. 15.09.2020.
- CUI, J., LI, F., & SHI, Z-L. (2019). Origin and evolution of pathogenic coronaviruses. *Nature Reviews Microbiology*, 17(3): 181–192.
- DIERKSEN, F.W. (2005). *Wellness of Kansas Principals: Self Perception*, Doktora Tezi, Wichita State University, Kansas, USA.
- DUNN, H. L. (1977). What High-Level Wellness Means? Health Values: Achieving High-Level Wellness, Beatty, Arlington, Virginia, USA.
- HAMARTA, E. (2000). *Üniversite Öğrencilerinin Yalnızlık ve Sosyal Beceri Düzeylerinin Özlük Nitelikleri Açısından İncelenmesi*. YL tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya.
- Harvard Medical School (2011). Medical Dictionary of Health Terms. <https://www.health.harvard.edu/medical-dictionary-of-health-terms/j-through-p#P-terms>. 09.09.2020

- HETTLER, W. (1984). Wellness: Encouraging a lifetime of excellence. *Health Values: Achieving High-Level Wellness*, 8: 13-17.
- HENSELER, J., RINGLE, C. M., & SINKOVICS, R. R. (2009). The use of partial least squares path modeling in international marketing. *In Advances in International Marketing*, 20: 277-319.
- HUI, D. S., AZHAR, E., MADANI, T.A., NTOUMI, F., KOCK, R., & DAR, O. (2020). The continuing 2019-nCoV epidemic threat of novel coronaviruses to global health—The latest 2019 novel coronavirus outbreak in Wuhan, China. *International Journal of Infectious Diseases*, 91: 264–266.
- KARAKAŞ, M. (2020). Covid-19 salgınının çok boyutlu sosyolojisi ve yeni normal meselesi. *İstanbul Üniversitesi Sosyoloji Dergisi*. 40(1): 541–573.
- LAU, J.T.F., KIM, J.H., TSUI, H.Y., & GRIFFITHS, S. (2007). Anticipated and current preventive behaviors in response to an anticipated human-to-human H5N1 epidemic in the Hong Kong Chinese general population. *BMC Infectious Diseases*. 7(1): 18.
- LAU, J.T.F., KIM, J.H., TSUI, H.Y., & GRIFFITHS, S. (2008). Perceptions related to bird-to-human avian influenza, influenza vaccination, and use of face mask. *Infection*, 36(5): 434–443.
- LEE, A. M., WONG, J. G. W. S., Mc ALONAN, G. M., CHEUNG, V., CHEUNG, C., & SHAM, P. C. (2007) Stress and psychological distress among SARS survivors 1 year after the outbreak. *Canadian Journal of Psychiatry*. 52(4): 233–240.
- MEMNUN, S., & KARAGÖZOĞLU, C. (2006). *Algılanan Esenlik Ölçeğinin (Perceived Wellness Scale) Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması ve Beden Eğitim Öğretmenlerinin Esenlik Algıları. YL Tezi*, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- MYERS, J. E., & WILLIARD, K. (2003). Integrating spirituality into counselor preparation: A developmental approach. *Counseling and Values*, 47: 142-155.
- Oxford Dictionary of Sports Science & Medicine* (2020). Wellness. <https://www.oxfordreference.com/view/10.1093/oi/authority.20110803121727393>. 09.09.2020.
- Oxford Scholarship Online* (2013) Callahan D.The Roots of Bioethics: Health, Progress, Technology, Death. DOI: 10.1093/acprof:oso/9780199931378.001.0001. <https://oxford.universitypressscholarship.com/view/10.1093/acprof:oso/9780199931378.001.0001/acprof-9780199931378-chapter-5>. 09.09.2020
- PAULES, C. I., MARSTON, H. D., & FAUCI, A. S. (2020). Coronavirus infections—more than just the common cold. *Jama*. 323(8): 707–708.
- RINGLE, C. M., WENDE, S., & BECKER, J. M. (2020). Statistical analysis, multivariate analysis, structural equation modeling, partial least squares path modeling, <https://www.smartpls.com/smartpls2>. 25.09.2020.
- Sağlık Bakanlığı* (2020). Covid 19 Bilgilendirme Sayfası. <https://covid19.saglik.gov.tr/>. 09.09.2020.

- SANCHEZ, P. P., VELICIA, F.M., & SAURA, J. R. (2018). Complexity in the acceptance of sustainable search engines on the internet: An analysis of unobserved heterogeneity with FIMIX-PLS: 1-19
- SARI, T., & GÜNERİ, O. Y. (2003). *Wellness And Its' Correlates Among University Students: Relationship Status, Gender, Place of Residence, and Gpa*, YL Tezi, ODTÜ, Ankara.
- TANG, C. S. K., & WONG, C. (2003). An outbreak of the severe acute respiratory syndrome: Predictors of health behaviors and effect of community prevention measures in Hong Kong, China. *American Journal of Public Health*. 93(11): 1887–1888.
- TANG, C. S. K., & WONG, C. (2004). Factors influencing the wearing of facemasks to prevent the severe acute respiratory syndrome among adult Chinese in Hong Kong. *Preventive Medicine* 39(6): 1187–1193.
- TDK (2019). *Türk Dil Kurumu Sözlükleri*. <https://www.tdk.gov.tr/>. 09.09.2020
- Türk Akademisi Siyasi Sosyal Stratejik Araştırmalar Vakfı (TASAV)* (2020). Covid-19: Küresel Salgının Siyasî, Sosyal ve Ekonomik Yansımaları Editör ▪ Konur Alp Koçak. Araştırma-İnceleme Dizisi No. 4 https://www.tasav.org/media/k2/attachments/Covid19_Küresel_Salgının_Siyasi_Sosyal_ve_Ekonomik_Yansımaları_web.pdf. 15.09.2020
- Vikipedi* (2020). Türkiye'de COVID-19 pandemisi. <https://tr.wikipedia.org/>. 15.10.2020.
- WALKER, R., & FRAZIER, A. (1993). The effect of a stress management educational program on the knowledge, attitude, behavior, and stress level of college students. *Wellness Perspectives*, 10(1): 52-60.
- WHO (2020) Coronavirus disease (COVID-19) outbreak. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. 15.09.2020
- WHO (2020) WHO remains firmly committed to the principles set out in the preamble to the Constitution: <https://www.who.int/about/who-we-are/constitution>. 15.09.2020
- WONG, T.W., GAO, Y., & TAM, W.W.S. (2007). Anxiety among university students during the SARS epidemic in Hong Kong. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*. 23(1): 31–35.