

# Mutluluk İle Geçici Yeti Yitimi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

## Investigation of the Relationship Between Disability and Happiness

Feyzanur ALKAN<sup>1</sup>, Ramazan ERDEM<sup>2</sup>

### ÖZ

Bu çalışmanın amacı, mutluluk ile geçici yeti yitimi algısı arasındaki ilişkinin araştırılmasıdır. Bu amaç çerçevesinde bireylerin demografik özelliklerinin mutluluk ve geçici yeti yitimi algılarında bir farklılık oluşturup oluşturmadığı da incelenmiştir. Mutluluk ve algılanan sağlık durumunu gösteren geçici yeti yitimi arasındaki ilişkinin incelenmesine ilişkin literatürde kapsamlı bir çalışmanın bulunmaması, sağlıklı olmak ve hissetmek ile mutluluğun ne gibi ilişkisinin olduğunu merak edilmesi bu çalışmayı önemli kılmaktadır. Araştırmanın evrenini Isparta ili merkezinde yaşayan yaklaşık 240 bin kişi oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise, kolayda örnekleme yoluyla belirlenerek evrenden seçilen 15 yaş ve üzeri 236 kişiden oluşmaktadır. Araştırmada veri toplama aracı olarak anket formu kullanılmıştır. Kişilerin mutluluk düzeylerini ölçmeye yönelik "Oxford Mutluluk Ölçeği (Oxford Happiness Questionnaire)"nden faydalanılmıştır. Katılımcıların yeti yitimine bağlı olarak sağlıkla-rını nasıl algıladıklarını belirlemek amacıyla Dünya Sağlık Örgütü (WHO)'nün hazırlanmış olduğu "Yeti Yitimi Değerlendirme Çizelgesi (Disability Assessment Schedule)" kullanılmıştır. Elde edilen veriler bilgisayar ortamına aktarılmış ve istatistik programları ile analiz edilmiştir. Araştırma sonucunda; kişilerin orta noktanın üzerinde kendilerini mutlu hissettikleri, düşük düzeyde geçici yeti yitimi yaşadıkları, geçici yeti yitimi ile mutlu hissetmeleri arasında bir korelasyon olduğu tespit edilmiştir. Buradan hareketle mutluluk ve sağlıklı hissetme birbirleriyle etkileşim halinde olan iki unsur olarak düşünülebilir.

**Anahtar Kelimeler:** algılanan sağlık, yeti yitimi, mutluluk

### GİRİŞ

Yüzyıllardan beri düşünürler tarafından, mutluluğun ne anlama geldiğine dair pek çok görüş ileri sürülmüş ve araştırmalar yapılmıştır. Özellikle

1. Öğr. Gör., Isparta Uygulamalı Bilimler Üniversitesi, Şarkı-karaağaç Meslek Yüksekokulu, Sağlık Kurumları İşletmeciliği Programı, E-posta Adresi: feyzanuralkan@isparta.edu.tr  
ORCID ID: 0000-0002-8345-7887

2. Prof. Dr., Süleyman Demirel Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü,  
E-posta Adresi: ramazanerdem@sdu.edu.tr  
ORCID ID: 0000-0001-6951-3814

Bu çalışma, Başkent Üniversitesi tarafından düzenlenen 10. Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi (1-3 Aralık 2016)'nde sunulan sözlü bildirinin geliştirilmiş ve genişletilmiş halidir.

Gönderim Tarihi: 16.07.2019 - Kabul Tarihi: 05.11.2020

### ABSTRACT

The aim of this study is to investigate the relationship between happiness and temporary disability perception. For this purpose, it was examined whether the demographic characteristics of the individuals make a difference in the perception of happiness and temporary disability. The lack of a comprehensive study in the literature on the relationship between happiness and transient disability that indicates perceived health status, and the wonder of the relationship between happiness and feeling and happiness make this study important. The population of the study consists of approximately 240 thousand people living in the center of Isparta. The sample of the study consisted of 236 people aged 15 years and over who were selected from the universe by sampling easily. The questionnaire was used as a data collection tool. H Oxford Happiness Questionnaire was used to measure the level of happiness of individuals. In order to determine how participants perceived their health due to disability, World Disability Assessment Schedule, was prepared by the World Health Organization (WHO). The data obtained were transferred to computer and analyzed with statistical programs. As a result of the research; it was found that there was a correlation between temporary disability and feeling of happiness, low level of transient disability. From this point of view, feeling happiness and healthy can be considered as two elements that interact with each other.

**Keywords:** Perceived health, disability, happiness

son 15 yılda davranışsal ilişkiler, sınırlar ve mutluluğun belirleyicileri araştırılarak konuya açıklık getirilmeye çalışılmıştır (1). Mutluluk kavramı hayattan zevk alma, moral ve subjektif iyilik hali (2) olarak da tanımlanmakta olup, mutluluğun açıklanmasında tek bir faktörün rol oynamadığı ve rol oynayan pek çok faktörün ise sağlamış olduğu faydanın maksimum mutluluk seviyesine hizmet ettiği –özellikle 20. yüzyıl refah devletleri tarafından- savunulmuştur. Bu anlamda yaşam kalitesinin artmasının kişilere sağlamış olduğu fayda neticesinde mutluluğa neden olduğu yapılan çalışmalarda belirlenmiştir (3,4). Bunun yanı

sıra bir diğer çalışmada mutluluğun, kişilerin beklentileriyle ilgili olduğu ve önemli ölçüde dış kaynaklardan bağımsız olduğu da görülmektedir (5). Mutlu insanların ahlaki, zeki, daha az önyargılı, çevresindekilerle iyi ilişkilere sahip ve ortalama bir insandan daha sağlıklı olduğu belirlenmiştir (5). Bu anlamda mutluluk ve sağlık arasındaki ilişkinin dış kaynaklardan bağımsız ve kişinin algısıyla paralellik göstermesi de muhtemeldir. Pressman ve Cohen (6)'nin yaptığı çalışmada da benzer bir sonuç elde edilmiş ve 'pozitif etkilenme' olarak adlandırılan mutluluk kavramının sağlıkla ilişkisinin varlığına dikkat çekilmiştir. Yaşam kalitesinin artırılması adına sağlıklı bir yaşam tarzının benimsenmesinin (fiziksel egzersiz, sigara, yeme alışkanlıkları vs.) mutluluk üzerinde etkili olduğu yapılan çalışmalarda bulunmuştur (7,8). Bunun yanı sıra aile, kişilik, genetik yapı, sosyo-ekonomik durum, eğitim, sosyal hayat gibi pek çok faktör de mutluluk ile ilişkilidir (9,10).

Çoğu ekonomik analiz, kişinin refahını etkileyen kritik değişken olan gelir üzerine odaklanmaktadır. İnsan refahını ölçen önemli iki değişken olan mutluluk ve sağlık üzerine yapılan niteliksel araştırmalar bu anlamda oldukça yenidir. İyi bir sağlık seviyesinin, daha yüksek mutluluk seviyesine sahip olanlarda var olduğu görülmektedir. Tam tersi mutlu olan kişilerin de daha sağlıklı olduğuna rastlanmaktadır (11). Bu durumu destekleyen Psikolog H. L. Hollingworth mutluluk tanımında, mutluluğun bir sorunu veya üzüntülü bir durumu bile çözüme yönelik bir eylemle karşılayan zihinsel bir tutum olduğuna vurgu yapmıştı (12). Mutluluğun sağlıkla ilişkisinin yanı sıra düşünme yeteneği ve verimlilik üzerinde ciddi anlamda katkısı bulunmaktadır (12).

Bireyin, kendi sağlığına ilişkin algısı, sağlığın en önemli göstergelerinden biri olarak kabul edilmektedir (13). Sağlığın tanımlanmasında kullanılan pozitif iyilik modeline göre sağlık, fiziksel ve ruhsal iyilik durumunun subjektif olarak değerlendirilmesi olarak adlandırılır (14). Sağlığın algılanması anlamına gelen bu durum, kişinin fiziksel durumunun yanı sıra ruhsal olarak mutluluk, üzüntü, depresyon, stres ve diğer kişilerle ilişkilerini kapsayan bir süreci yansıtmaktadır (15). İyi olma durumu olarak nitelendirilen subjektif

ruh hali, kimi zaman mutluluk düzeyi tahmininden ötesini ima etmez ve kişinin kendi refahının tek otoritesi olduğunu varsayar (16). Bu otoriter durum, iyi olma halinin kişiden kişiye değişiklik göstermesine neden olmakta, kimisi için 'mutluluk' bir etken olarak görülürken, diğeri için 'entelektüel uyarılma' bir diğeri için 'olumlu vurgulama' etkili görülmektedir (17). Dolayısıyla Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tanımı çerçevesinde ele alınan *fiziken, ruhen ve sosyal yönden iyi olma hali* kişilerin algılamaları neticesinde değişiklik gösterebilmekte ve iyilik hali mutluluğun ötesinde de anlam ifade etmektedir. Tran ve arkadaşları (18) bu durumu algılanan sağlık durumunun zayıflamasına paralel olarak kişisel yeterliliğin azalması ile örnelemektedir. Bu durum yeti yitimine işaret etmekte olup, yeti yitiminin artmasının mutluluk üzerine etkisinin araştırma konusu olmasını daha cazip hale getirmektedir.

Sübjektif sağlığın yanı sıra hastalığın da bu çerçevede yorumlanması son derece önemlidir. Bireyin deneyimlediği hastalıklar bağlamında ortaya çıkan belirti ve semptomlar neticesinde geliştirdiği duygu durumu olarak nitelenen hastalık *illness* olarak tanımlanmaktadır (19). Birebir hastalıkla örtüşmeyen bu durumun, kişinin duygu durumunda meydana gelen değişimlere bağlı olarak ortaya çıktığı görülmektedir (19). Kişilerin algılamaları neticesinde ortaya çıkan ve subjektif hastalık değerlendirmesi olarak nitelendirilen bu durum, sağlığa ilişkin ipucu vermekte ve Freitag (20) tarafından, hastalığın içinde bulunulan bir yanılgıya tekabül ettiğinden, ancak kişilerin algılamasına bağlı olarak hastalıkların ortadan kalkacağına ve şifa bulacaklarına dair bir inançtan söz edilmektedir. Güveloğlu (12) en başarılı doktorun, kişinin içsel mutluluğu ve 'hayattan memnun olma' durumu olduğunu ifade etmektedir. O halde, kişi mutlu oldukça sağlığına ilişkin endişe etmesine gerek olmayıp, vücut aldığı pozitif uyaranlar sayesinde kendini sürekli yenileyecektir.

Bireyin içinde bulunduğu durumdan beklentilerini, geçmiş yaşantılarını, toplumsal ve kültürel etkenlerini hesaba katmasıyla oluşan algılama süreci oldukça karmaşıktır (21). Erengin ve Dedeoğlu (22) tarafından, kişilerin sağlık durumlarını algılamalarının demografik değişkenlere göre farklı

lık göstereceğinin göz ardı edilemeyeceği, aynı zamanda yeti yitiminin oluşması, ilaç kullanılması, tedavi görülmesi, hastalığa dair yakınmalar vb. olaylar da ayrı ayrı değerlendirilerek algılanan sağlık durumlarına ilişkin daha kapsamlı ve güvenilir veriler elde edilebileceği vurgulanmıştır. Easterlin (4) kişilerin sağlığında meydana gelebilecek bu gibi değişimlerin yaşam doyumunu azaltarak, ilk etki olarak mutluluk üzerinde olumsuz yansımaları olacağına işaret etmektedir. Bu anlamda yeti yitiminin mutluluk üzerinde etkisinin olabileceği vurgulanmaktadır.

Daha kısa ve öz olarak ifade edildiğinde, geçici yeti yitimi bağlamında algılanan sağlık durumu kişilerin gerek demografik özellikleri gerekse sağlığa ilişkin içinde buldukları durumlarından hareketle kendi sağlıklarını nasıl değerlendirdiklerinin belirlenmesi, diğer bir deyişle sübjektif puanlamadır. Hayatın zorlukları, stres, yaşam koşulları, çok yönlü ilişkiler ve duygusal değişimler (mutluluk, üzüntü, endişe vs.) gibi değişkenlerin geçici yeti yitimine etkisi aşikârdır. Ancak bu etkinin ne derecede olduğu belirlenmelidir. Bu çalışmada da bahsi geçen literatür boşluğunun giderilmesi amaçlanmıştır. Bu bağlamda mutluluk ve geçici yeti yitimi durumu arasında var olan ilişkinin kuvvetinin belirlenmesi bu çalışmanın amacını oluşturmaktadır.

## YÖNTEM

Bu araştırma, Isparta il merkezinde ikamet eden 15 yaş ve üzeri kadın ve erkeklerin mutluluk ve geçici yeti yitimi durumları arasındaki ilişkinin incelenerek değerlendirilmesini amaçlamaktadır. Araştırmanın evrenini Isparta ili merkezinde yaşayan yaklaşık 240 bin kişi oluşturmaktadır. Araştırmanın örnekleme ise, *kolayda örnekleme kullanılarak*<sup>1</sup> evrenden seçilen 15 yaş ve üzeri 236 kişiden oluşmaktadır.

Veriler anket formu aracılığıyla toplanmıştır. Kişilerin mutluluk düzeylerini ölçmeye yönelik Hills ve Argyle tarafından “Oxford Mutluluk Ölçeği (Oxford Happiness Questionnaire)” geliş-

---

1- Örneklemin rastgele belirlendiği ve uygunluğunun aranmadığı seçim yöntemidir.

tirilmiştir. Doğan ve Çötök (2011) ise bu ölçeği uyarlayarak Türkçe literatüre kazandırmıştır. Yeti yitimi durumunu gösteren Dünya Sağlık Örgütü (WHO)’nün geliştirdiği “Yeti Yitimi Değerlendirme Çizelgesi (Disability Assessment Schedule)” kullanılmıştır (32). Ankete araştırmacılar tarafından demografik bilgilerin olduğu bir bölüm de eklenmiştir. Anketin uygulanması sonucunda katılımcılardan elde edilen verilerin değerlendirilmesi ve mutluluk ile yeti yitimi arasındaki ilişkiye bağlı olarak algılanan sağlık düzeyinin belirlenmesi için istatistik programları kullanılmıştır. Toplanan veriler aritmetik ortalama, standart sapma, frekans ve yüzde hesaplamaları ile analiz edilmiştir. Her iki boyutun normal dağılım gösterip göstermediği basıklık ve çarpıklık değerlerine bakılarak analiz edilmiş, iki boyutun da normal dağılım gösterdiği anlaşılmıştır. Parametrik varsayımlar yerine getirildiği için ikili gruplarda t testi, ikiden fazla gruplarda varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Ayrıca mutluluk ve geçici yeti yitimi arasındaki ilişkinin yönünü ve şiddetini belirlemek amacıyla korelasyon analizi yapılmıştır.

Yapılan bu çalışmada, temel etik ilke ve standartlara uygun olarak hareket edilmiş, çalışmada kullanılan ölçekler için yazarlardan izin alınmıştır. Katılımcılara kişisel bilgilerin gizli tutulacağı ve elde edilen verilerin ise yalnızca bilimsel amaçlı kullanılacağı hususunda bilgilendirme yapılmış, gönüllü katılım esas alınmıştır. Bu anlamda etik ilke ve standartlara ihtimam gösterilmiştir.

## BULGULAR

### 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Katılımcıların %57,6’sı erkek, %42,4’ü ise kadınlardan oluşmaktadır. Araştırmaya katılan 166 kişinin evli olduğu (%70,3), 70 kişinin ise evli olmadığı (%29,7) görülmektedir. Katılımcıların yaş aralığına bakıldığında ise ağırlıklı çoğunluğun yaşı (%34,7) 29 yaş ve altındadır. Katılımcıların 59’u (%25,0) 30-39 yaş aralığında bulunmaktadır. Katılımcıların 48’i (%20,3) ise 40-49 yaş aralığında olduğu anlaşılmaktadır. Geriye kalan 47 katılımcının (%19,9) ise 50 yaş ve üzeri olduğu görülmektedir.

Katılımcıların eğitim durumu incelendiğinde, ağırlıklı çoğunluğun (%40,7) üniversite mezunu olduğu görülmektedir. Araştırmaya katılan 76 kişinin (%32,2) lise mezunu olduğu, bunun yanı sıra 64 katılımcının ise (%27,1) ilk ve ortaokul düzeyinde eğitime sahip oldukları belirlenmiştir.

Katılımcıların gelir durumu incelendiğinde, 65 kişinin gelirinin 1499 ve altında, 64 katılımcının gelirinin 1500-2499 arasında olduğu görülmektedir. Katılımcıların çoğunluğunu kapsayan, 2500 ve üzeri gelire sahip 92 kişi (%416) bulunmaktadır.

**Tablo 1. Katılımcıların Demografik Değişkenlere Göre Dağılımı, Isparta, 2016**

Değişkenler	Frekans	Yüzde
<b>Cinsiyet</b>		
Erkek	136	57,6
Kadın	100	42,4
<b>Medeni Durum</b>		
Evli	166	70,3
Evli değil	70	29,7
<b>Yaş (Yıl)</b>		
-29	82	34,7
30-39	59	25,0
40-49	48	20,3
50+	47	19,9
<b>Eğitim Durumu</b>		
İlk ve Ortaokul	64	27,1
Lise	76	32,2
Üniversite	96	40,7
<b>Gelir (TL)</b>		
-1499	65	29,4
1500-2499	64	29,0
2500+	92	41,6
<b>Toplam</b>	<b>236</b>	<b>100,0</b>

## 2. Katılımcıların Mutluluk Düzeyini Ölçmeye Yönelik İfadeler

Araştırmaya katılan katılımcıların mutluluk düzeylerini ölçmeye yönelik ifadelerine verdikleri cevapların aritmetik ortalaması ve standart sapması Tablo 2’de gösterilmektedir.

Tablo 2’ye göre; katılımcıların mutluluk düzeyini ölçmeye yönelik ifadelerine katılımının, diğerlerine göre en yüksek olduğu ifadelerin; “Çevremdeki güzelliklerin farkına varırım” (4.29), “Haya-

**Tablo 2: Mutluluk Düzeyini Ölçmeye Yönelik İfadelere İlişkin Verilen Cevapların Ortalaması, Isparta, 2016**

No	Mutluluk Düzeyini Ölçmeye Yönelik İfadeler	$\bar{X}$	SS
S.1	Kendimden hoşnut değilim.	1.67	1.138
S.2	Hayatın çok ödüllendirici olduğunu hissediyorum.	3.19	1.441
S.3	Hayatımdaki her şeyden oldukça memnunum.	3.35	1.233
S.4	Çevremdeki güzelliklerin farkına varırım.	4.29	1.037
S.5	Yapmak istediğim her şeye zaman bulabilirim.	2.82	1.418
S.6	Zihinsel olarak kendimi tamamen zinde (dinç) hissederim.	3.30	1.345
S.7	Geçmişle ilgili mutlu anılara sahip değilim.	2.00	1.382

tımdaki her şeyden oldukça memnunum” (3.35), “Zihinsel olarak kendimi tamamen zinde (dinç) hissederim” (3.30) ve “Hayatın çok ödüllendirici olduğunu hissediyorum” (3.19) olduğu görülmektedir. Bunun yanında; “Yapmak istediğim her şeye zaman bulabilirim” (2.82), “Geçmişle ilgili mutlu anılara sahip değilim” (2.00) ve “Kendimden hoşnut değilim” (1.67) ifadeleri ise katılımcıların düşük puan verdiği maddeler olmuştur.

## 3. Katılımcıların Geçici Yeti Yitimi Düzeyini Ölçmeye Yönelik İfadeler

Araştırmaya katılan katılımcıların geçici yeti yitimi düzeylerini ölçmeye yönelik ifadelerine verdikleri cevapların aritmetik ortalaması ve standart sapması Tablo 3’de gösterilmektedir.

Tablo 3’e göre; katılımcıların geçici yeti yitimi düzeyini ölçmeye yönelik ifadelerine katılımının, “Son 30 gün içinde yukarıdaki durumlarda ne kadar güçlük çektiniz?” soru köküne bağlı olarak cevaplandırmaları neticesinde, katılımın diğerlerine göre en yüksek olduğu ifadeler; “Sağlık sorunlarınızdan duygusal olarak ne kadar etkilendiniz?” (3.01), “Sosyal faaliyetlere herkes kadar katılabilmekte (toplantılar, eğlenceler, dini faaliyetler vb.) ne kadar sorunla karşılaştınız?” (2.76), “Evle ilgili sorumlulukları yerine getir-

**Tablo 3: Geçici Yeti Yitimi Düzeyini Ölçmeye Yönelik İfadelere İlişkin Verilen Cevapların Ortalaması, Isparta, 2016**

No	Geçici Yeti Yitimi Düzeyini Ölçmeye Yönelik İfadeler	$\bar{X}$	SS
S.1	Uzun süre ayakta durma (30 dakika kadar)	1.67	1.133
S.2	Evle ilgili sorumlulukları yerine getirme	1.91	1.147
S.3	Yeni işler öğrenme (yeni bir yol vb.)	1.77	1.107
S.4	Sosyal faaliyetlere herkes kadar katılabilmekte (toplantılar, eğlenceler, dini faaliyetler vb.) ne kadar sorunla karşılaştınız?	2.76	1.276
S.5	Sağlık sorunlarınızdan duygusal olarak ne kadar etkilendiniz?	3.01	1.440
S.6	On dakika süreyle bir işe dikkatini verebilme	1.64	1.073
S.7	Bir kilometre dolayında uzun mesafe yürüme	1.52	1.037
S.8	Banyo yapma	1.15	0.634
S.9	Giyinme	1,14	0,587
S.10	Tanımadığınız insanlarla ilişki kurma	1,62	1,030
S.11	Bir arkadaşlığı sürdürme	1,54	0,910
S.12	Her gün yapmak zorunda olduğunuz işleri yürütme	1,72	0,980

me” (1.91)”, “Yeni işler öğrenme” (1.77) ve “Her gün yürütmek zorunda olduğunuz işleri yürütme” (1.72) olarak belirlenmiştir.

Bunun yanında; katılımcıların geçici yeti yitimi düzeylerini ölçmeye yönelik ifadelerden; “Banyo yapma” (1.15), “Giyinme” (1.14) ve “Bir kilometre dolayında uzun mesafe yürüme” (1.52) ifadelerine katılımının en az orana sahip olduğu gözlenmektedir. Dolayısıyla bu ifadelerle katılımın düşük olması, yapılan faaliyet ve eylemlerde güçlük çekilmediği veyahut az seviyelerde güçlük çekildiği anlamına gelmektedir.

Tablo 4’de görüldüğü gibi, mutluluk ölçeği toplam 7 ifadeden oluşmaktadır. 1 ve 5 arasında değerlendirilen ölçeğin, Cronbach alfa değeri 0.635’dir. Yeti yitimi ölçeğinin ise Cronbach Alfa değeri 0.719’dur. Ölçeklerin basıklık ve çarpıklık değerlerinin (Skewness ve Kurtosis) -2 ila +2 arasında kaldığı, dolayısıyla normal dağılım gösterdiği görülmektedir.

**Tablo 4. Ölçeklerin Psikometrik Özellikleri, Isparta, 2016**

Ölçekler	İfade Sayısı	Max-Min	X	SS	Cronbach Alfa	Skewness	Kurtosis
Mutluluk Ölçeği	7	1-5	<b>3.610</b>	0.723	0.635	-0.673	0.575
Geçici Yeti Yitimi Ölçeği	12	1-5	<b>1.788</b>	0.521	0.719	1.122	1.612

Katılımcıların genel olarak mutluluk ölçeğindeki ifadelerle katılımının ortalamasına bakıldığında  $3.610 \pm 0.723$  düzeyinde puan aldıkları görülmektedir. Bu da genel olarak orta noktanın üzerinde kendilerini mutlu hissettiklerini göstermektedir. Araştırma kapsamındaki katılımcılar geçici yeti yitimi sorularına katılım açısından ise  $1.788 \pm 0.521$  puan almışlardır ve bu puana bakarak düşük düzeyde yeti yitimi yaşadıkları söylenebilir.

#### 4. Mutluluk Düzeyinin Demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması

Katılımcıların mutluluk düzeyinden aldıkları puanların demografik değişkenlere göre karşılaştırılması Tablo 5’de verilmiştir. Puanların 5’e yaklaşması katılımcıların kendilerini daha mutlu, 1’e yaklaşması ise daha çok mutsuz hissettiklerini göstermektedir.



**Tablo 5. Katılımcıların Mutluluk Puan Ortalamasının Demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması, Isparta, 2016**

Değişkenler	N	X	SS	Test Değerleri
<b>Cinsiyet</b>				
Erkek	136	3.706	0.742	t= 2.404 p=0.017
Kadın	100	3.480	0.680	
<b>Medeni Durum</b>				
Evli	166	3.655	0.702	t= 1.474 p=0.142
Evli Değil	70	3.504	0.767	
<b>Yaş (Yıl)</b>				
-29	82	3.482	0.622	F=2.216 p=0.087
30-39	59	3.680	0.796	
40-49	48	3.559	0.755	
50+	47	3.799	0.733	
<b>Eğitim Durumu</b>				
İlk ve Ortaokul	64	3.707	0.798	F=4.711 p=0.010
Lise	76	3.404	0.684	
Üniversite	96	3.709	0.673	
<b>Gelir (TL)</b>				
-1499	65	3.540	0.701	F=0.645 p=0.526
1500-2499	64	3.678	0.753	
2500+	92	3.636	0.689	

Tablo 5’de görüldüğü gibi, katılımcıların mutluluk puan ortalamaları cinsiyet durumlarına göre karşılaştırıldığında, erkekler  $3.706 \pm 0.742$  puan, kadınlar  $3.480 \pm 0.680$  puan almışlardır. Kadın katılımcıların mutluluk puan ortalamaları erkek katılımcılara göre daha az olduğu, bu farklılığın istatistiksel olarak da anlamlı olduğu bulunmuştur ( $t= 2.404$ ,  $p=0.017$ ). Araştırma sonuçlarına göre erkekler kadınlara göre daha mutludurlar.

Araştırmaya katılanların mutluluk puan ortalamaları medeni durumlarına göre karşılaştırıldığında, evli olanların mutluluk düzeyi puanlarının, evli olmayanlara göre daha yüksek olduğu ancak bu farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı tespit edilmiştir ( $t= 1.474$ ,  $p=0.142$ ).

Mutluluk puanları katılımcıların yaş gruplarına göre karşılaştırıldığında 29 yaş ve altındakilerin en düşük, 50 yaş ve üzerindekiilerin en yüksek puan aldıkları tespit edilmiş, ancak gruplar arasındaki farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür ( $F=2.216$ ,  $p=0.087$ ).

Araştırmaya katılanların mutluluk puan ortalamaları eğitim düzeylerine göre karşılaştırıldığında,

gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür ( $F=4.711$ ,  $p=0.010$ ). Yapılan Tukey’s-b testi sonucunda farkın lise mezunu olan katılımcıların puanlarının, ilkokul ve üniversite mezunu katılımcılara göre düşük olmasından ileri geldiği anlaşılmıştır. Lise mezunları diğer eğitim düzeylerindeki katılımcılara göre kendilerini daha mutsuz hissetmektedirler.

Katılımcıların gelir düzeylerine göre mutluluk puanları incelendiğinde, 1500-2499 TL arasında gelire sahip olan katılımcıların en yüksek puana sahip olduğu görülmektedir. Ancak gruplar arasındaki farklılıklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $F=0.645$ ,  $p=0.526$ ).

### 5. Yeti Yitimi Düzeyinin Demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması

Katılımcıların geçici yeti yitimi düzeyinden aldıkları puanların demografik değişkenlere göre karşılaştırılması Tablo 6’da verilmiştir. Katılımcıların yeti yitimi puanlarının yüksek olması daha çok, düşük olması ise daha az sağlık problemi yaşadıklarını, dolayısıyla düşük puanlar daha çok sağlıklı hissettiklerini göstermektedir.-

**Tablo 6. Katılımcıların Yeti Yitimi Puan Ortalamasının Demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması, Isparta, 2016**

Değişkenler	N	X	SS	Test Değerleri
<b>Cinsiyet</b>				
Erkek	136	1.674	0.470	t= -4.059 p=0.000
Kadın	100	1.944	0.549	
<b>Medeni Durum</b>				
Evli	166	1.775	0.481	t= -0.606 p=0.545
Evli Değil	70	1.820	0.609	
<b>Yaş (Yıl)</b>				
-29	82	1.825	0.578	F=2.327 p=0.075
30-39	59	1.762	0.465	
40-49	48	1.640	0.497	
50+	47	1.907	0.483	
<b>Eğitim Durumu</b>				
İlk ve Ortaokul	64	1.933	0.515	F=4.663 p=0.010
Lise	76	1.801	0.519	
Üniversite	96	1.681	0.507	
<b>Gelir (TL)</b>				
-1499	65	1.887	0.523	F=2.498 p=0.085
1500-2499	64	1.764	0.568	
2500+	92	1.701	0.469	

Geçici yeti yitimi ölçeğinden elde edilen puanlar demografik değişkenlere göre karşılaştırıldığında, kadınların erkeklere oranla puanlarının yüksek olduğu ve iki grup arasındaki farklılığın istatistiksel olarak da anlamlı olduğu tespit edilmiştir ( $t=-4.059$ ,  $p=0.000$ ). Erkeklere oranla kadınlar kendilerini daha çok sağlıksız hissetmektedirler. Medeni duruma göre ise gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır ( $t=-0.606$ ,  $p=0.545$ ).

Yaş gruplarına göre geçici yeti yitimi puanları karşılaştırıldığında 29 yaş altındakilerin ve 50 yaş ve üzerindekiilerin puanları yüksek, bu iki grup arasında kalanların puanları daha düşük bulunmuştur. En yüksek yeti yitimi puanı ise 50 yaş ve üzerindeki katılımcılara aittir. Ancak bu farklılıklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $F=2.327$ ,  $p=0.075$ ).

Araştırmaya katılanların eğitim durumlarına göre geçici yeti yitimi puan ortalamaları karşılaştırıldığında, eğitim düzeyi arttıkça geçici yeti yitimi puanlarının düşme eğiliminde olduğu, gruplar arasındaki farklılıkların da istatistiksel olarak önemli bulunduğu tespit edilmiştir ( $F=4.663$ ,  $p=0.010$ ). Yapılan ileri analizler (Tukey's-b) neticesinde farkın ilk ve ortaokul mezunlarının yeti yitimi puanlarının üniversite mezunlarına göre yüksek olmasından kaynaklandığı anlaşılmıştır. Araştırmaya katılanların geçici yeti yitimi puanları gelir düzeylerine göre karşılaştırıldığında, gelir düzeyi arttıkça geçici yeti yitimi puanlarında bir azalma eğilimi olduğu görülmekle birlikte, oluşan farklılıkların istatistiksel olarak önemli olmadığı tespit edilmiştir ( $F=2.498$ ,  $p=0.085$ ).

Mutluluk, geçici yeti yitimi puanlarıyla yaş, gelir ve eğitim düzeyleri arasındaki ilişkiler korelasyon analizi ile incelenmiş ve sonuçlar Tablo 7'de gösterilmiştir.

Tablo 7'de görüldüğü gibi mutluluk ile geçici yeti yitimi arasında negatif yönlü bir ilişki mevcuttur ( $r=-0.313$ ,  $p=0.000$ ). Yeti yitimi puanlarının düşmesi, kişilerin kendilerini daha çok sağlıklı hissettiklerini göstermektedir. Dolayısıyla, sağlıklı hissetmek ile mutlu hissetmek arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Demografik değişkenlerle yeti yitimi ve mutluluk puanları arasındaki ilişkilere bakıldığında ise yaş arttıkça mutluluk puanları da artmakta ( $r=0.141$ ,  $p=0.030$ ), gelir ( $r=-0.140$ ,  $p=0.032$ ) ve eğitim düzeyi ( $r=-0.198$ ,  $p=0.002$ ) arttıkça ise geçici yeti yitimi algısı azalmaktadır.

## TARTIŞMA

Mutluluk ve geçici yeti yitimi arasındaki ilişkinin incelendiği bu çalışma kapsamında, Isparta evreninde 15 yaş ve üzeri 236 kişiye ulaşılarak anket uygulaması yapılmıştır. Yapılan anket çalışması için geliştirilen ölçme araçlarından olan 'Oxford Mutluluk Ölçeği' ve 'Geçici Yeti Yitimi Değerlendirme Çizelgesi' kullanılmıştır. Bu sayede katılımcıların algılanan sağlık düzeylerini belirlemeye yönelik algılanan sağlık durumlarını ifade eden geçici yeti yitimi düzeylerini belirlemeye yönelik 'Yeti yitimi değerlendirme çizelgesi', mutluluk düzeylerini ölçmeye yönelik ise 'Oxford mutluluk ölçeği' kullanılmıştır.

**Tablo 7. Mutluluk ve Yeti Yitimi Korelasyon Matrisi, Isparta, 2016**

Değişkenler	1	2	3	4	5
1. Mutluluk	1				
2. Yeti Yitimi	$r= -0.313$ $p= 0.000$	1			
3. Yaş	$r= 0.141$ $p= 0.030$	$r= -0.011$ $p= 0.870$	1		
4. Gelir	$r= 0.047$ $p= 0.474$	$r= -0.140$ $p= 0.032$	$r= 0.036$ $p= 0.583$	1	
5. Eğitim	$r= 0.030$ $p= 0.646$	$r= -0.198$ $p= 0.002$	$r= -0.463$ $p= 0.000$	$r= 0.288$ $p= 0.000$	1

Katılımcıların mutluluk puan ortalamaları incelendiğinde, ortalamanın üzerinde seyrettiği görülmektedir. Ancak bu durum her ne kadar ortalamanın üzerinde gözükmekteyse de aslında kişileri mutlu hissettiren durumların günlük rutin işleyiş içerisinde oldukça kısıtlı olduğu sonucu taşımaktadır. Veenhoven ve Dumludağ (23) mutluluğun pek çok sosyo-ekonomik değişken tarafından etkilendiğini ifade ettikleri çalışmalarında, aynı zamanda karakteristik özelliklerin hesaba katılmamasının hataya sebep olacağını belirtmektedir.

Mutluluk durumunun kadın ve erkekler arasında anlamlı bir fark oluşturduğu belirlenmiş olup, yapılan çalışmada bu farklılığın nedeninin erkeklerin kadınlara oranla daha mutlu olmasından ileri geldiği anlaşılmıştır. Literatürde bu konuyla ilgili olarak kadınların erkeklerden daha mutlu olduğu sonucuna sahip çok sayıda çalışmaya erişilmektedir. Bunun nedeninin ise beklentinin düşük tutulmasından kaynaklandığı belirtilmektedir (24). Aynı zamanda kadınların kendilerine has özellikleri veya aile-iş yaşantısı içerisinde sorumluluklarının fazla olmasından kaynaklanan nedenlerin sağlıkları üzerine etkisi olacağından hareketle yeti yitimi düzeyleri incelenmiştir. Erkekler için kadın katılımcıların yeti yitimi düzeylerinin yüksek olduğu yapılan istatistikler sonucunda elde edilmiştir.

Mutluluk medeni duruma göre karşılaştırıldığında, evli ve evli olmayanlar arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Easterlin (4) tarafından yapılan çalışmada ise, evliliğin mutluluk üzerinde olumlu bir etkisinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Katılımcıların mutluluk puanları yaşa göre karşılaştırıldığında, aralarında herhangi bir anlamlı farklılığa rastlanmamıştır. Ancak yaşın ilerlemesine bağlı olarak mutluluk düzeyinin daha genç yaş grubuna göre yüksek olduğu görülmüştür. Chatters (25)'in yaptığı çalışmada da, katılımcılar arasında yaşı daha genç olanların, mutluluk düzeylerinin daha az olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Veenhoven (8) tarafından yapılan çalışmada ise mutluluğun yaş ile bağlantısına dikkat çekilmiş olup mutlu olan kişilerin uzun yaşadığı, bunun ise fiziksel sağlığın korunmasıyla mümkün olabileceği vurgulanmıştır. Dolayısıyla fiziksel sağ-

lığın korunmasına bağlı olarak kayıpların en aza indirilmesi ve bu sayede mutlu ve uzun yaşamın mümkün olabileceği görülmektedir. Korelasyon analizi sonucunda da mutluluk ile yaş arasında pozitif yönlü bir korelasyon olduğu, mutluluğun artmasına bağlı olarak yaşın yükseldiği ya da tam tersi yaş ilerledikçe mutlu olduğu belirlenmiştir. Bunun sebebi ise, kişilerin yaşam kalitesinin artırılması suretiyle fiziksel sağlığını korumaları ve bu sayede mümkün olduğunca uzun ve mutlu yaşamaları olabilir.

Katılımcıların mutluluk puanları eğitim durumuna göre karşılaştırıldığında anlamlı bir farklılığın olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu farklılığın nedeni üniversite mezunu katılımcıların katılımının lise mezunu katılımcılara göre yüksek puanlamasından kaynaklandığı tespit edilmiştir. Üniversite mezunu katılımcıların istihdam noktasında daha avantajlı olmasının etkili olabileceği göz önünde bulundurulduğunda, bu durumun mutluluğu etkileyebileceği çıkarımı yapılabilecektir. Eğitim ve mutluluk arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmada Clark ve Oswald yapmış oldukları çalışmada aralarında düşük seviyede ilişki olduğu ve bunun dolaylı yollarla elde edildiği sonucuna ulaşmıştır. Aynı çalışmada, yüksek eğitimin işsizlikle sonuçlandığı durumlarda stresi artırdığı ve dolayısıyla mutsuzluğu beraberinde getirdiği belirlenmiştir (26). Dolayısıyla eğitimin artmasının mutluluğu olumlu yönde etkilediği durumlar mevcutsa da alınan eğitim sonucunda yaşanan istihdam sorunlarında mutluluğun azaldığı görülmektedir.

Gelir değişkenine göre katılımcıların mutluluk ölçeğine verdikleri puanlar karşılaştırıldığında gruplar arasında istatistiksel olarak bir farklılığın olmadığı görülmüştür. Albert ve Davia (27) yaptıkları çalışmada yüksek gelir seviyesinin mutluluk üzerinde pozitif etkisinin olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Katılımcıların yeti yitimi değerlendirme çizelgesine katılımları cinsiyet değişkeni açısından değerlendirildiğinde, kadın ve erkekler arasında anlamlı bir farklılığın olduğu görülmüştür. Gruplar arasında oluşan bu farklılığın, erkeklerin katılımının kadınlara göre yüksek olmasından kaynaklandığı belirlenmiştir.



Öznel iyi olma hali olarak nitelendirilen algılanan sağlık durumu; amaçlara erişim, yaşam doyumu ve mutluluk kombinasyonu içerisinde analiz edilmiş, nihayetinde ileri yaş grubundakiler ve evli olanların emsallerine göre algıladıkları sağlık durumlarının olumlu olduğu yönünde anlamlı bir fark bulunmuştur (18). Yapılan bu çalışmada ise, geçici yeti yitimi algısı katılımcıların medeni durumlarına ve yaşlarına göre herhangi bir farklılık göstermemektedir.

Demografik değişkenlerden eğitim düzeylerine göre katılımcıların geçici yeti yitimi puanları karşılaştırıldığında, ilk ve ortaokul mezunu katılımcıların üniversite mezunu katılımcılara göre yeti yitimini daha fazla puanlandığı görülmüştür. Bu durum eğitim durumunun azalmasının yeti yitimine maruz kalmayı artırdığını göstermektedir. Yapılan korelasyon analizleri neticesinde, yeti yitimi ve eğitim durumu arasında negatif yönlü bir ilişkinin olduğu, eğitim durumunun artmasına paralel olarak yeti yitimi düzeyinin azaldığı sonucuna ulaşılmaktadır. Eğitim düzeyinin kişilerin kendilerini sağlıklı hissetmelerinde pozitif katkısı olduğu söylenebilir. Chatters (25)'in yapmış olduğu çalışmada ise, eğitimin artmasına rağmen algılanan sağlık seviyesinin azaldığı görülmüştür.

Gelir değişkenine göre katılımcıların yeti yitimi değerlendirme çizelgesine verdikleri puanlar karşılaştırıldığında gruplar arasında istatistiksel olarak bir farklılığın olmadığı görülmüştür. Yapılan korelasyon analizi sonucunda yeti yitimi ve gelir arasında negatif yönlü bir ilişkinin olduğu belirlenmiş ve gelir seviyesinin artmasına bağlı olarak yeti yitiminin azaldığı sonucuna ulaşılmıştır.

Katılımcıların yeti yitimi puan ortalamaları incelendiğinde, düşük düzeyde geçici yeti yitimi yaşadıkları görülmektedir. Beden bütünlüğü ve işlevlerinin yanı sıra bireyin faaliyet ve çevreyle ilişkisini de kapsayan bu sürecin çok boyutlu olması (28) göz önünde bulundurulduğunda, bireyin fiziksel sağlık durumuyla beraber psikolojik durumu/iyilik halinin de değerlendirilmesi yaşam kalitesinin belirlenmesi açısından önemlidir. Fiziksel anlamda hareketlilik, öz bakım, günlük aktiviteler, boş zaman aktiviteleri işlevsellik açısından her ne kadar önemli ise de yaşam kalitesi-

ne etkisi bağlamında mutluluğun ya da diğer bir deyişle kişinin psikolojik durumunun son derece etkili olduğu bilinmektedir (29). Dolayısıyla katılımcıların düşük seviyede yeti yitimi ortalamasına sahip olmaları, onların ruh halleri üzerinde de olumlu etki oluşturmaktadır. Bu durum kişisel sağlığın olumlu algılanması noktasında önem arz etmektedir.

Yapılan çalışmada katılımcılardan alınan cevaplar doğrultusunda, yapılan korelasyon analizi neticesinde, yeti yitimi ile mutluluk arasında negatif bir ilişkinin olduğu, yeti yitiminin artmasına paralel olarak mutluluk seviyesinin azaldığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu durum yeti yitimi değerlendirme çizelgesinden hareketle algılanan sağlığa ilişkin çıkarım yapılabileceğini göstermektedir. Dolayısıyla yeti yitiminin artması kişilerin algıladıkları sağlık durumlarına ilişkin olumsuz yargıya sahip olduklarını göstermekte olup, mutluluk seviyesinin azalmasına neden olmaktadır.

Yapılan bu çalışmada olduğu gibi yabancı literatürde de mutluluk ile geçici yeti yitimi arasında bir ilişkinin var olduğuna ilişkin benzer çalışmalar bulunmaktadır. Bu duruma örnek teşkil eden bir çalışmada daha büyük sağlık sorunlarının sistematik olarak daha az mutlulukla sonuçlandığı yönünde mantıksal bir çıkarım yapılmıştır (4). Diğer bir ifadeyle, sağlıklarını daha iyi algılayan kişilerin, daha mutlu oldukları sonucuna ulaşılmaktadır (30,31). Bu durumu destekler nitelikte elde edilen bir diğer sonuç ise, yeti yitimi kapsamında değerlendirilmekte olan kas-iskelet sistemi rahatsızlığı şikâyeti olmayan kişilerin daha mutlu oldukları belirtilmiştir (30). Dolayısıyla mutluluk ve algılanan sağlık arasındaki ilişkiyi ölçmeye yönelik kullanılan 'yeti yitimi değerlendirme' formundan elde edilen sonuca göre, kişilerin yeti yitiminin az olduğu durumlarda algılanan sağlık seviyesinin yüksek olduğu belirlenmiş olup, bu durumun da mutluluk ile pozitif bir korelasyon içerisinde olduğu görülmüştür. Aynı şekilde Chatters (25) tarafından yapılan çalışmaya göre, yeti yitiminin oluşması kişilerin mutluluğunu olumsuz yönde etkilediği görülmüştür.

Yapılan çalışmanın sonucunda kişilerin cinsiyet ve eğitim durumuna göre mutluluk algısının de-

ğiştiği belirlenmiştir. Kadınlara nazaran erkeklerin daha mutlu olduğu ve bu durumun yeti yitimi değerlendirmesi ile desteklendiği görülmüştür. Aynı zamanda yeti yitiminin eğitim seviyesine bağlı olarak değişiklik gösterdiğinden hareketle, eğitimin artması yeti yitiminin azaldığına işaret etmektedir. Yeti yitimi ve mutluluk arasında negatif bir korelasyonun bulunduğu, yeti yitiminin azalmasına bağlı olarak mutluluğun arttığı sonucuna erişilmiştir. Bu durum da sağlık algısını olumlu yönde etkilemektedir.

### Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmanın yalnızca Isparta il merkezinde bulunan kişilere uygulanması çalışmanın kısıtlarından birini oluşturmaktadır. Bu sebeple yapılan çalışmanın Türkiye'nin diğer illerine genellenmesi hatalı olacaktır. Araştırmanın tüm zamanlara genellenebilir olması önünde duran ve çalışmanın kısıtlarından bir diğerini oluşturan etmen; belirli bir zaman aralığını içermesidir.

### Sonuç ve Öneriler

Yapılan çalışma sonucunda, mutluluk ve geçici yeti yitimi arasında korelasyonun olduğu belirlenmiştir. Mutluluğun arttığı durumda geçici yeti yitiminin daha az olduğu ya da diğer bir ifadeyle geçici yeti yitiminin az olmasının kişilerin mutluluğunu etkilediği görülmüştür. Buradan hareketle mutluluk ve sağlıklı hissetme birbirleriyle etkileşim halinde olan iki unsur olarak düşünülebilir.

Kişinin sağlık ve hastalık algısının değiştirilmesi suretiyle gerçekleştirilecek tedavinin başarıya ulaşmasının daha mümkün olduğundan hareketle gereken psikolojik desteğin verilmesi önünde engeller ortadan kaldırılmalıdır. Kişilerin mutluluğunun yalnızca ekonomik refah kaynaklı olmadığı ancak bunun da belirleyici bir faktör olması hasebiyle bunun için en önemli problemlerden biri olan istihdam sorununun çözülmesi gerekmektedir. Yeti yitiminin az olması adına kişisel önlemlerin alınması gerektiği (düzenli beslenme, spor, sosyal ilişkiler, sosyal aktivite gibi) ve bu sayede olası kayıpların engellenebileceği sosyal medya yoluyla kişilere aktarılmalıdır. Mutluluk çoğunlukla içten gelen bir duygu olmasının yanı sıra kişiyi mutsuz eden dışsal faktörlerin düzeltilmesi için açık bir iletişim kurulmalıdır.

### KAYNAKLAR

1. <https://faculty-gsb.stanford.edu/aaker/pages/documents/ThePsychologyofHappiness.pdf>, (Erişim Tarihi: 03.09.2016).
2. Bülbül, Ş. ve Giray, S. (2011). Sosyodemografik Özellikler ile Mutluluk Algısı Arasındaki İlişki Yapısının Analizi, *Ege Akademik Bakış*, 11, 113-123.
3. Veenhoven, R. (1988). *The Utility of Happiness, Social Indicators Research*, 20, 333-354.
4. Easterlin, R. A. (2003). *Explaining Happiness, Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 100(19), 11176-11183.
5. Myers, D.G. ve Diener, E. (1996). *The Pursuit of Happiness, Scientific American*, 274(5), 70-72.
6. Pressman, S.D. ve Cohen, S. (2005). *Does Positive Affect Influence Health?*, *Psychological Bulletin*, 131(6), 925-971.
7. Allmark, P. (2005). *Health, Happiness and Health Promotion, Journal of Applied Philosophy*, 22(1), 1-15.
8. Veenhoven, R. (2008). *Healthy happiness: effects of happiness on physical health and the consequences for preventive health care, J Happiness Stud*, 9, 449-469.
9. Van Praag, B.M.S., Frijters, P. ve Ferrer-i-Carbonell, A. (2001). *The Anatomy of Subjective Well-being, DIW Discussion Papers, No.265, Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung (DIW), Berlin*.
10. Steptoe, A. (2017). *Happiness and Health, Annual Review of Public Health*, (ss. 4.1-4.21).
11. Graham, C. (2008). *Happiness And Health: Lessons—And Questions—For Public Policy, Health Affairs*, 27(1), 72-87.
12. Güveloğlu, E. (2018). *Hastalıklar Öğretmendir*, 3. Baskı, İstanbul: Hayykitap.
13. Wannamethee, G. ve Shaper, A. G. (1991). *Self-assessment of Health Status and Mortality in Middle-Aged British Men, International Journal of Epidemiology*, 20(1), 239-245.
14. Simon, J.G. (2002). *How is Your Health in General? Qualitative and Quantitative Studies on Self-Assessed Health and Socioeconomic Differences Herein, Erasmus University, Rotterdam*.
15. Garrity, T.F., Simes, G.W. ve Marx, M.B. (1978). *Factors Influencing Self-Assessment of Health, Social Science-Medicine*, 12, 77-81.
16. Downie, R. S., Fyfe, C. and Tannahill, A. (1990). *Health Promotion Models and Values, Oxford University Press*.
17. Seedhouse, D. (2004). *Health Promotion Philosophy, Prejudice and Practice, Second Edition, John Wiley and Sons Ltd*.
18. Tran, T. V., Wright, R. ve Chatters, L. (1991). *Health, Stress, Psychological Resources, and Subjective Well-Being*

- Among Older Blacks, Psychology and Aging, 6(1), 100-108.*
19. Twaddle, A. C. (1979). *The Concept of Health Status*, içinde E. G. Jaco (Ed.), *Patients, Physicians and Illness*, (ss. 145-161), Third Edition, Collier Macmillan Publishers: London.
20. Freitag, E.F. (2003). *Pozitif Düşünme*, (Çev. U. Önver ve S. Aksoy), 1. Baskı, İstanbul: Omega Yayınları.
21. Cüceloğlu, D. (2016). *İnsan ve Davranışı*, 32. Basım, İstanbul: Remzi Kitabevi.
22. Erengin, H. ve Dedeoğlu, N. (1997). *Sağlığı Ölçmenin Kolay Bir Yolu: Algılanan Sağlık, Toplum ve Hekim*, 12(77), 11-16.
23. Veenhoven, R. ve Dumludağ, D. (2015). *İktisat ve Mutluluk: Bugün Daha Mutlu Muyuz?*, <https://www.researchgate.net/publication/329453553>, (Erişim Tarihi: 07.03.2019).
24. Frey, B.S. ve Stutzer, A. (2002). *Happiness and Economics: How the Economy and Institutions Affect Well-Being*, Princeton University Press.
25. Chatters, L.M. (1988). *Subjective Well-being Evaluations among Older Black Americans, Psychology and Aging, 3(2), 184-190.*
26. Clark, A.E. ve Oswald, A.J. (1994). *Unhappiness and Unemployment, The Economic Journal, 104, 648- 659.*
27. Albert, C. ve Davia, M.A. (2005). *Education, Wages and Job Satisfaction, Paper presented at the Epunet Conference, Colchester.*
28. Sheehan, D.V., Sheehan, K.H. ve Raj, B.A. (1996). *The Measurement of Disability, International Clinical Psychopharmacology, 11(3), 89-95.*
29. Dauphinee, S.W. ve Williams, J.I. (1987). *Reintegration to Normal Living as a Proxy to Quality of Life, J Chmn Dis, 40(6), 491-499.*
30. Roysamb, E., Tambs, K. and Kjennured, T., Neale, M.C. ve Harris, J.R. (2003). *Happiness and Health: Environmental and Genetic Contributions to the Relationship Between Subjective Well-Being, Perceived Health, and Somatic Illness, Journal of Personality and Social Psychology, 85(6), 1136-1146.*
31. Cornelisse, J.R., Antonides, G., Van Ophem, J.A. ve Van Der Brink, H.M. (2006). *Body Mass Index, Perceived Health, and Happiness: Their Determinants and Structural Relationship, Social Indicators Research, 79(1), 143-158.*
32. World Health Organisation (1999) *WHO Disability Assessment Schedule-II (WHO-DAS-II).*