

**T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ÖĞRETMENLİĞİ ANABİLİM DALI
SPOR EĞİTİMİ BİLİM DALI**

**ALGILANAN ESENLIK ÖLÇEĞİNİN (PERCEIVED WELLNESS
SCALE) GEÇERLİLİK VE GÜVENİLİRLİK ÇALIŞMASI VE
BEDEN EĞİTİMİ ÖĞRETMENLERİNİN ESENLIK ALGILARI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

SERKAN MEMNUN

İSTANBUL – 2006

**T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ÖĞRETMENLİĞİ ANABİLİM DALI
SPOR EĞİTİMİ BİLİM DALI**

**ALGILANAN ESENLIK ÖLÇEĞİNİN (PERCEIVED WELLNESS
SCALE) GEÇERLİLİK VE GÜVENİLİRLİK ÇALIŞMASI VE
BEDEN EĞİTİMİ ÖĞRETMENLERİNİN ESENLIK ALGILARI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

SERKAN MEMNUN

**DANIŞMAN
Yrd.Doç.Dr.CENGİZ KARAGÖZOĞLU**

T.C.
Marmara Üniversitesi
Eğitim Bilimleri Enstitüsü

**ALGILANAN ESENLIK ÖLÇEĞİNİN (PERCEIVED WELLNESS SCALE)
GEÇERLİLİK VE GÜVENİLİRLİK ÇALIŞMASI VE BEDEN EĞİTİMİ
ÖĞRETMENLERİNİN ESENLIK ALGILARI**

Serkan MEMNUN

Danışman: Yar. Doç. Dr. Cengiz KARAGÖZOĞLU

Jüri Üyesi: Doç. Dr. Birol ÇOTUK

Jüri Üyesi: Yar. Doç. Dr. Erkan ÇALISKAN

imzalar



Spor Eğitimi Bölümü
Yüksek Lisans

İSTANBUL 2006

Teşekkür

Yüksek Lisans Tezimin her aşamasında bana yol gösteren değerli danışmanım Yrd. Doç. Dr. Cengiz Karagözoğlu'na, hep yanımda olan çok sevdiğim aileme, ayrıca tüm çalışmam boyunca olan desteğiyle Serap'a ve emekleriyle Koraltan'a teşekkürlerimi borç bilirim.

ÖZET

Bu araştırmanın amacı iki alt hedefe dayanmaktadır. Bunlardan birincisi, Troy, Bezner ve Steinhardt tarafından geliştirilen (1997) “Algılanan Esenlik Ölçeği” (Perceived Wellness Scale)’nin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasının yapılmasıdır. İkinci amaç ise bu ölçeğin beden eğitimi öğretmenlerine uygulanarak, beden eğitimi öğretmenlerinin sahip oldukları esenlik düzeylerine ilişkin algılarının ortaya konulmasıdır.

Geçerlilik ve güvenilirlik uygulaması için seçilen değişik branşlardaki 370 öğretmene algılanan esenlik ölçeği ön test ve son test düzeninde uygulanmıştır. Geçerlilik ve güvenilirlik için gerekli olan madde analizleri yapılarak belli kriterlere uymayan ölçek maddeleri çıkarılmıştır.

Geçerlilik ve güvenilirlik analizleri için ilköğretim ve liselerde çalışan 370 öğretmene ön test ve son test şeklinde iki uygulama yapılmıştır. Öğretmenlerin yüzde seksenbeşi ilköğretim kademesinde olup yüzde onbeşi lise kademesinde öğretmenlik yapmaktadır. Birinci uygulamada standartlaştırılmış alfa değeri ,8184; ikinci uygulamada ise ,8339 olarak bulunmuştur ve genel olarak geçerlilik olumlu yorumlanmaktadır. Ön test ve son test için bütün maddeler ve altı alt boyutu teşkil eden duygusal, fiziksel, spiritüel, sosyal, entelektüel ve psikolojik alt boyutlar için yüksek korelasyon göstermektedir. Bütün madde eşleştirmeleri için anlamlılık derecesi $p<.001$ olarak bulunmuştur.

Elde edilen yeni ölçek formu İstanbul ili genelindeki 144 beden eğitimi öğretmeni örneklem grubu üzerinde uygulanmıştır. Çalışmanın ikinci bölümünü oluşturan bu kısımda beden eğitimi öğretmenlerinin esenlik durumlarını nasıl algıladıkları belirlenmeye çalışılmıştır. İkinci bölüme katılan beden eğitimi öğretmenlerinin yaşları 21-55 arasında değişmektedir. Cinsiyet dağılımı %68 erkek, %32 kadın olarak gerçekleşmiştir.

Beden eğitimi öğretmenlerinin toplam esenlik puan ortalaması 14,3 olarak bulunmuş olup bu değer geçerlilik çalışmasındaki medyan değerinden yüksektir.

SUMMARY

The objective of this study is based on two sub-purposes. The first is to prove the validity and reliability of the “perceived wellness survey” developed by Adams , Benzer, and Steinhardt (1997). The second aim is to apply this survey to PE teachers to disclose their perception of their perceived wellness level.

For validity and reliability analysis, a pre-test and post-test is applied to 370 teachers in Primary and High Schools throughout Istanbul. Of those teachers 85 per cent are in Primary Schools with the rest being in High Schools.

For the first application, the standardized alpha value is realised to be .8184 ; for the second it is .8339, and with these values validity is interpreted as positive.

All items of pre-test, pos-test and subdimensions, physical, psychological, emotional, spiritual, intellectual, social are in high correlation.

For all matching items, significant level is $P < 0.001$. The obtained survey form is applied to a sample population of 144 PE teachers throughout Istanbul. This part which constitutes the second objective of the study is to determine how PE teachers perceive their wellness condition. The average age for the PE teachers who participate in the second part is between 21-55. Gender distribution is 68 per cent male, 32 per cent female. The average of total wellness score for PE teachers is found to be 14.3; this value is above the mean value of the validity study.

İÇİNDEKİLER

	Sayfa No
Teşekkür.....	i
ÖZET	ii
SUMMARY	iii
TABLolar LİSTESİ.....	vi
ŞEKİLLER LİSTESİ	viii
ŞEKİLLER LİSTESİ	viii
1. GİRİŞ	1
1.1. Problem	2
1.2. Alt Problemler.....	2
1.3. Sorular.....	2
1.4. Araştırmanın Amacı.....	3
1.5. Hipotezler.....	3
1.6. Önem.....	3
1.7. Varsayım	4
1.8. Sınırlılıklar	4
2. GENEL BİLGİLER	5
2.1. Esenlik Kavramı	5
2.1.1. Esenliğin Tanımı	7
2.1.2. Esenliğin Boyutları	12
2.1.2.1.Fiziksel Esenlik.....	13
2.1.2.2. Spritüel (Manevi) Esenlik	14
2.1.2.3. Psikolojik Esenlik	15
2.1.2.4. Sosyal Esenlik.....	15
2.1.2.5. Duygusal Esenlik	16
2.1.2.6. Entelektüel Esenlik	17
2.2. Esenlik Modelleri.....	18
2.2.1. Hettler'in Çok Boyutlu Modeli	19
2.2.2. Entegre Sistemler Modeli (Croze ve ark. 1992)	19
2.2.3. Beş Boyutlu Esenlik Modeli (Greenberg 1985)	20
2.2.4. Tinsel Esenlik Modeli (chandler ve ark. 1992).....	21
2.2.5. Sağlık Küpü Modeli (Eberst 1984).....	22
2.2.6. Esenlik İçin Bütünsel Model (Esenlik Çarkı)	23
2.2.7. Algılanan Esenlik Modeli	24
2.3. Algılanan Esenlik.....	26
2.3.1. Algılanan Esenliğin Genel Yapısı.....	26
2.3.1.1. Algısal Temel.....	26
2.3.1.2. Entegre Sistemler Bakış Açısı ve Çok Boyutluluk.....	27
2.3.1.3. Salütojenik Oryantasyon.....	27
2.3.1.4. Eğilim Odaklılık	28
2.4. Algılanan Esenliğin Ölçümü.....	28
2.4.1. Esenliğin Ölçülmesi.....	29
2.4.2. Esenlik Ölçümü ile İlgili Algısal Yapılar	29
2.4.3. Algılanan Esenliğin Objektif Sağlık Göstergeleriyle İlişkisi	29
2.4.3.1. Objektif Sağlık Göstergeleri	30
2.5. Algılanan Esenlik Ölçeği	30
2.5.1. Algılanan Esenlik Ölçeği'nin Yapısı	31

2.5.2. Algılanan Esenlik Ölçeği'nin Kullanılması	31
2.5.3. Algılanan Esenlik Ölçeğinin Oluşturulması	32
3. YÖNTEM	34
3.1. Araştırma modeli	34
3.2. Evren	34
3.3.Örneklem	34
3.4. Metot	34
3.5. Veriler ve toplanması	35
3.6.Verilerin analizi	35
4. BULGULAR.....	36
4.1. Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması	36
İngilizce Orijinal	39
4.1.1. Madde Analizleri	43
4.2. Beden Eğitimi Öğretmenlerine İlişkin Esenlik Bulguları.....	53
5. TARTIŞMA ve SONUÇ.....	65
5.1. Geçerlilik Çalışması.....	65
5.2. Beden Eğitimi Öğretmenleri Çalışması	66
6. Öneriler	67
KAYNAKÇA.....	68
EKLER.....	72

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1.A. Algılanan Esenlik Ölçeği İngilizce Metni, Türkçe Karşılığı ve Jüri Değerlendirme Puanları	37
Tablo 1.B (Devam). Algılanan Esenlik Ölçeği İngilizce Metni, Türkçe Karşılığı ve Jüri Değerlendirme Puanları	38
Tablo 1.C (Devam). Algılanan Esenlik Ölçeği İngilizce Metni, Türkçe Karşılığı ve Jüri Değerlendirme Puanları	39
Tablo 2. Geçerlilik Çalışmasına Katılan Öğretmenlerin Cinsiyet Dağılımı	40
Tablo 3. Geçerlilik Çalışmasına Katılan Öğretmenlerin Medeni Durumları	40
Tablo 4. Geçerlilik Çalışmasına Katılan Öğretmenlerin Okul Statüleri....	41
Tablo 5. Geçerlilik Çalışmasına Katılan Öğretmenlerin Öğretim Kademeleri	41
Tablo 6. Çalışma Grubundaki Öğretmenlerin Branşa Göre Dağılımları ...	41
Tablo 7. Çalışma Grubundaki Öğretmenlerin Sağlık Problemi Yaşama Dağılımı	42
Tablo 8. Çalışma Grubundaki Öğretmenlerin Egzersiz Yapma Sıklıkları .	42
Tablo 9. Çalışma Grubundaki Öğretmenlerin Sigara İçme Oranları	42
Tablo 10. Çalışma Grubundaki Öğretmenlerin Düzenli İlaç Kullanma Oranları	43
Tablo 11. Geçerlilik Çalışması Grubunun Yaş ve Öğretmenlik Deneyimi Ortalamaları	43
Tablo 12. Birinci Uygulama İçin Dağılımı Gösteren İstatistik Değerler....	44
Birinci Uygulama İçin Toplam Madde Analizi Değerleri	44
Tablo 13. Birinci Uygulama İçin Madde Analizi Değerleri	45
Tablo.14 İkinci Uygulama İçin Dağılımı Gösteren İstatistik Değerler	46
İkinci Uygulama İçin Toplam Madde Toplam Değerleri	46
Tablo 15. İkinci Uygulama İçin Madde Analizi Değerleri	47
Tablo 16. Algılanan Esenlik Ölçeğinin Her Maddesi İçin Ön Test ve Son Test Korelasyon Analizleri	48
Tablo 17. A. Ön Test ve Son Test Uygulaması İçin Eşleştirilmiş Grup t Testleri	49
Tablo 17. B. (Devam) Ön Test ve Son Test Uygulaması İçin Eşleştirilmiş Grup t Testleri	50
Tablo 18. Ön Test ve Son Test Değerlerinin Dağılımı İçin Persantiller....	51
Tablo 19. Ön Test Son Test İçin Alt Boyut ve Toplam Esenlik Değerleri İçin Dağılım İstatistikleri	51
Tablo 20. Ön Test Son Test İçin Alt Boyut ve Toplam Esenlik Değerleri Korelasyon Değerleri	52
Tablo 21. Algılanan Esenlik Ölçeği Alt Boyutları ve Toplam Puanı İçin Ön Test-Son Test Eşleştirilmiş Grup t Testi	53
Tablo 22. Araştırma Grubundaki Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Yaş Dağılımı	54
Tablo 23. Araştırma Grubundaki Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Cinsiyet Dağılımı	54
Tablo 24. Araştırma Grubundaki Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Medeni Durumları Dağılımı	55

Tablo 25. Araştırma Grubundaki Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Çalıştıkları Okul Statüleri Dağılımı	55
Tablo 26. Araştırma Grubundaki Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Çalıştıkları Kademe Dağılımı	55
Tablo 27. Araştırma Grubundaki Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Öğretmenlik Yaptıkları Yıla Göre Dağılımı	56
Tablo 28. Araştırma Grubundaki Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Sağlık Durumları Dağılımı.....	56
Tablo 29. Araştırma Grubundaki Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Haftalık Düzenli Egzersiz Yapma Sıklığı Dağılımı.....	57
Tablo 30. Araştırma Grubundaki Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Sigara İçme Dağılımı	57
Tablo 31. Araştırma Grubundaki Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Düzenli İlaç Kullanımı Dağılımı	57
Tablo 32. Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Esenlik Değerlerinin Ortalamaları	58
Tablo 33. Algılanan Esenlik Ölçeği Alt Boyutları ile Araştırma Değişkenleri Arasındaki Korelasyon Analizleri	58
Tablo 34. Esenlik Alt Boyutları Arasındaki Korelasyon Değerleri.....	59
Tablo 35. Cinsiyet Değişkenine Göre Esenlik Alt Boyutları Puanları	60
Tablo 36. Cinsiyet Değişkenine Göre Bağımsız Grup T Testi	61
Tablo 37. Medeni Durum Değişkenine göre Esenlik Alt Boyutları Puanları	61
Tablo 38. Medeni Durum Değişkenine Göre Bağımsız Grup T Testi.....	62
Tablo 39. Okul Statüsü Değişkenine Göre Esenlik Alt Boyutları Puanları	62
Tablo 40. Okul Statüsü Değişkenine Göre Bağımsız Grup T Testi.....	63
Tablo 41. Kademe Değişkenine göre Esenlik Alt Boyutları	63
Tablo 42. Kademe Değişkenine Göre Bağımsız Grup T Testi	64

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil. 1. Esenlik ve Hastalık Arasındaki İlişki	7
Şekil. 2. Esenlik Hareketini Şekillendiren Etkenler	9
Şekil 3. Adams, Bezner ve Steinhardt'ın Esenlik Modeli	12
Şekil 4. Esenlik Çarkı Modeli	23
Şekil 5. Algılanan Esenliğin Yapısı	26
Şekil 6. Algılanan Esenlik Ölçeği İçin Görsel Puanlama	32

1. GİRİŞ

Öğretmenlik mesleği, her meslek alanı gibi kendine has özelliklere sahip olmayı gerektiren bir uzmanlık alanı olarak bilinmektedir. Çeşitli öğretmenlik alanları için gereken özellikler farklılık göstermekle birlikte, uzmanlık ve yeterlilik kavramlarının önem kazandığı bilinen bir gerçektir.

Sands bir öğretmen adayının profilinin niteliklerini, alan bilgisi, öğretme-öğrenme sürecini yönetme, öğrenci kişilik hizmetleri (rehberlik) ve kişisel ve mesleki özellikler olarak belirtmektedir (12).

Beden eğitimi öğretmenleri ise eğitimsel ve fiziksel açılarından diğer öğretmenlerden farklılık göstermektedir. Uygulamalı bir branş olması, uygulamaların da spor içeriği taşıması bu farklılığı doğuran en önemli faktördür. Nitekim Demirhan, beden eğitimi öğretmeni nitelikleri ile ilgili yapılan çalışmaların ayrıca incelenmesi gerektiğine değinmektedir (12). Şimdiye kadar yapılan çalışmalarda beden eğitimi öğretmenlerinde bulunması gereken mesleki yeterlilikler üzerinde odaklanılmıştır. Beden eğitimi öğretmeni ve spor etkinliklerinde öğretmen; öğrenciye model olan, yol gösterici ve denetleyici olan, mesleki yeterliği iyi ve derse öğrencilerin etkin katılımlarını sağlayan kişidir. (12).

Dünyadaki globalleşme süreciyle birlikte öğretmenlerin görev tanımlarında farklılaşmalar başlamıştır. Artık sadece belirli görev tanımları olan meslek üyeleri yerine, “çocukların değerlerini değiştirmek isteyen öğretmenler, bu değerlere model oluşturmalıdır” (19).

Öğretmenler için öğrencilere ve çevresine model oluşturması, öncelikle kendi meslek niteliklerini taşımak ve yaşam tarzı olarak benimsemekle ilişkilidir. Beden eğitimi öğretmenlerinin yaşam tarzı olarak öne çıkan özellikleri ise zinde, egzersiz yapan, kötü alışkanlıklar ve stresten uzak duran, düzenli beslenen ve olumlu kişilik sahibi olan ve bunları tamamlayıcı diğer karakteristiklerdir.

Son yıllarda gelişmekte olan bir yaklaşım olarak, insanların yaşam tarzını düzenleme ve bu sayede daha kaliteli ve sağlıklı bir yaşam sürme ile başlayarak, hayatın tamamına bir bütün olarak bakabilme sanatı, esenlik (wellness) olarak tanımlanmaktadır (23). Beden eğitimi öğretmenlerinin esenlik düzeyleri ise, yukarıda belirtilen meslek

niteliklerinin ve beden eğitimi öğretmenlerinin yaşam biçiminin bütünleşmesini ifade etmektedir.

1.1. Problem

Beden eğitimi öğretmenleri, hızla gelişen ve değişen çağımızda, öğretim uygulamalarını bu gelişmelere ayak uydurarak vermek durumundadırlar. Öğretmenliğin en önemli yanlarından birisini teşkil eden model olma özelliği, çok boyutlu olarak meslek niteliklerin ve bireysel özelliklerin bütünleştiği bir yaşam standardına ulaşmakla mümkün olabilir.

Beden eğitimi öğretmenleri, kendi yaşamsal özelliklerine bütüncü bir bakış getiren esenlik kavramı çerçevesinde kendilerini nasıl değerlendirmektedir?

1.2. Alt Problemler

Beden eğitimi öğretmenlerinin esenlik algılarının değerlendirilmesi amaçlanan bu araştırmada aşağıdaki alt problemlere cevap aranacaktır:

1. Algılanan Esenlik Ölçeği (Perceived Wellness Scale) ve alt boyutlarının Türk öğretmenlerinden oluşan çalışma grubu için geçerlilik ve güvenilirliği bulunmakta mıdır?

2. Beden eğitimi öğretmenleri fiziksel, psikolojik, spiritüel/manevi, entelektüel, duygusal ve sosyal esenlik boyutları açısından kendilerini nasıl algılamaktadır?

3. Beden eğitimi öğretmenlerinin esenlik algıları; cinsiyet, yaş ve mesleki deneyime göre farklılık göstermekte midir?

1.3. Sorular

Planlanan çalışma ile ;

1. Algılanan Esenlik Ölçeği Türk örneklem grupları üzerinde uygulanabilir mi?
2. Beden eğitimi öğretmenlerinin esenliğe ilişkin algıları yeterli düzeyde midir?
3. Çeşitli esenlik boyutları açısından beden eğitimi öğretmenleri arasında farklılıklar bulunmakta mıdır?
4. Esenlik algısı cinsiyete göre değişmekte midir?
5. Esenlik algısı iş tecrübesine göre değişmekte midir?

1.4. Araştırmanın Amacı

Esenlik algısının ölçülmesi, kişinin yaşadığı hayatı çeşitli boyutlarıyla değerlendirmesini içeren bir yaklaşımdır.

Bu araştırmanın amacı iki alt hedefe dayanmaktadır. Bunlardan birincisi, Troy, Bezner ve Steinhardt tarafından geliştirilen “Algılanan Esenlik Ölçeği” (Perceived Wellness Scale)’nin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasının yapılmasıdır. İkinci amaç ise bu ölçeğin beden eğitimi öğretmenlerine uygulanarak, beden eğitimi öğretmenlerinin esenlik boyutlarına ilişkin algılarının ortaya konulmasıdır. Böylelikle Türkiye’de esenlik boyutlarını değerlendirmek üzere kullanılabilecek bir ölçme aracı elde edilecek ve spor eğitimi alanında ilk uygulaması gerçekleştirilmiş olacaktır.

1.5. Hipotezler

1. Algılanan Esenlik Ölçeği Türk örneklem grupları üzerinde uygulanabilir.
2. Beden eğitimi öğretmenlerinin esenliğe ilişkin algıları düşük düzeydedir.
3. Beden eğitimi öğretmenlerinde çeşitli esenlik boyutları arasında ilişki yoktur.
4. Esenlik algısı cinsiyete göre farklı değildir.
5. Esenlik algısı kıdem değişkenine göre farklılık göstermemektedir.
6. Esenlik algısı medeni durum değişkenine göre değişmemektedir.

1.6. Önem

Türkiye’de beden eğitimi öğretmenlerinin kişisel özellikleri ve yaşam biçimleriyle ilgili görece az çalışma yapılmış olduğu görülmektedir. Bu çalışma ile beden eğitimi öğretmenlerinin şimdiye kadar Türkiye ve Dünyada incelenmemiş bir boyutu olan esenlik kavramı ile ilgili durumları ortaya çıkarılarak, öğretmenlere kendilerini değerlendirebilme, beden eğitimi öğretmeni yetiştiren kurumlara da eğitim programlarını sorgulama fırsatı verecektir.

Bu araştırma ile aynı zamanda dünyada eş zamanlı olarak yapılmaya başlanan yeni bir araştırma konusu olan esenlik kavramının tartışmaya açılması ve yeni araştırmalara model olması beklenmektedir.

1.7. Varsayım

1. Araştırma grubunun uygulanacak ölçme araçlarını içtenlikle cevaplayacağı varsayılmaktadır.
2. Esenlik algısı kavramının ölçülebilir olduğu varsayılmaktadır.
3. Algılanan Esenlik Ölçeğinin çeşitli esenlik boyutlarını ölçmek için yeterli olduğu varsayılmaktadır.

1.8. Sınırlılıklar

Araştırma İstanbul ili ile sınırlıdır.

İlköğretim ve ortaöğretimde çalışan beden eğitimi öğretmenleri ile sınırlıdır.

2005-2006 öğretim dönemiyle sınırlıdır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Esenlik Kavramı

İngilizcede “wellness” olarak kullanılan kavram Türkçede zindelik, fiziksel uyum (fitness), iyi oluş hali anlamlarına karşılık gelmektedir. “Wellness” terimine karşılık olarak Karagözoğlu, “esenlik” terimini kullanmıştır. Bu çalışmada aynı yaklaşım kullanılmaktadır.

Esenlik (wellness) terimi, rahatsızlık yada hastalık durumuna karşıt anlamlı bir kelime olarak türetilmiştir. Sağlık (health) kelimesi ise bütün (whole) anlamına gelen bir kökten gelmektedir (43). Bu bakımdan esenlik, sağlık ve iyi oluşun tüm yönlerini kuşatan çağdaş bir terim olup, bunun yanında hem vücut hem de zihin için olumlu bir iyilik duygusunu ifade etmektedir.

İnsanın fiziksel ve zihinsel sağlığına yönelik geçmişte yapılan tıbbi uygulamalara bakıldığında tıbbın yalnızca hastalıkları tedavi etmeye odaklanmış olduğu görülmektedir. Wicklund’a göre bunun sebebi “geçmişte tıp okulları hastalığı tedavi etmek üzerine başarılı; fakat insanın bütününe bakmayı gözden kaçıran sağlık adamları yetiştirmekteydi. Doktorlar sağlığa hastalık merkezli yöneldikleri için, hastanın beslenme alışkanlıkları, stres seviyeleri ve hayatının diğer yanlarıyla ilgili soruları atarlardı. Doktorun odak noktası hastalığı iyi etmekti, hastalığa yol açan sebepleri araştırmak değildi”(43). Yine de bu durum, sadece doktorun hatası olarak görülmemelidir. Çünkü burada hastalığına çabuk bir çözüm arayan ve hastalığının nedenlerini sorgulamayan bireyin de hatası bulunmaktadır.

Günümüzün sağlıkçıları, artık, bir “iyi oluş” felsefesi izlemeye başlamışlardır. Bu görüş; hastalığın tek seferlik tedavisi yerine, insan varlığının diğer yanlarının farkına varıp, sürekli devam eden aktif bir süreç için gerekli seçimlerin yapılmasının önemini vurgulamaktadır.(21)

İş dünyasında devamlı artan sağlık giderleri de esenlik kavramının ortaya çıkmasında etkili olmuştur. Araştırmalar, çalışanlarına esenlik programları sunan şirketlerin gider-kar oranları ve toplam iş gücündeki artışa işaret etmektedir.(43)

Günümüzde, sağlık ve fiziksel eğitimini program kapsamalarının temel taşları olarak kabul eden kurumlar da, bu gerçekten yola çıkarak, insan hayatına esenlik getirme ve bu şekilde bireylerin yaşam kalitelerini iyileştirme felsefesini, temel çalışma prensibi olarak görmektedirler.

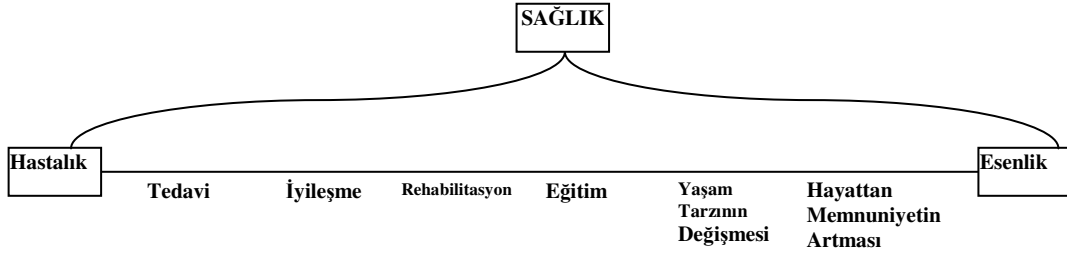
.Bu sebeple sağlık ve fiziksel eğitim programlarının temel gayesi, bireye günlük hayatına adapte edebileceği bilgi ve yetenekleri kazandırmak suretiyle, sağlık ve esenlik seviyelerinin yükseltilmesidir.

Esenlik ile hastalığın olmaması arasında çeşitli farklar vardır. Bunlardan biri; esenlik zaman içinde devam eden bir süreçtir, hasta olmama ise bir hal veya bir dönemdir.(39) Diğeri ise; esenlik aktiftir ve kişinin kararlılığına, gelişmesine ve değer yargılarına bağlıdır. Oysa ki hastalılığın olmaması bireyin hiçbir çabası olmadan da gerçekleşebilir. Bazı insanlar yaptıklarına ve yapmadıklarına rağmen hasta olmayabilirler. Bu bağlamda esenlik, bireyin kendi kişisel gelişim potansiyellerini sürekli olarak gerçekleştirmesini ve sosyal, psikolojik, kültürel, çevresel, manevi ve fiziksel tüm kaynaklarını en iyi şekilde değerlendirmesini işaret etmektedir.(24)

Bununla birlikte esenlik, öğrenme ve gelişme işlemlerine bağlıdır ve bu işlemler kümülatiftir. Dolayısıyla esenliği geliştiren faktörler ertelendiğinde esenlik potansiyeli azalır. Hastalığın yokluğu ise nesnel bir değerlendirmedir. Bir halin betimlemesidir. Yani zaman içindeki bir noktada bireyin nasıl olduğudur.(7)

Son olarak ise, bir kişi klinik belirtiler gösterirken aynı anda esenlik içinde de olabilir. Örneğin birey baş ağrısı, sırt ağrısı veya apandisit krizi yaşıyor olabilir aynı zamanda hayatının fiziksel olmayan yönlerinde esenlik tecrübe ediyordur. Dolayısıyla esenlik, bir bireyin sağlığının tüm yönlerini en geniş anlamıyla kapsamaktadır.(7)

Bruhn ve ark. ise esenlikli bir yaşam için “iyi sağlık” tecrübesinin yeterli olmadığını öne sürmektedir. Buna göre, kişi, sadece sağlıklı olmanın ötesine geçmeli ve başta zihinsel tutum olmak üzere bir dizi tavrı geliştirmelidir. Aşağıda bu görüşe ilişkin model görülmektedir: (7)



Şekil. 1. Esenlik ve Hastalık Arasındaki İlişki

2.1.1. Esenliğin Tanımı

Esenlik; “kişinin fiziksel, zihinsel ve manevi iyi oluşunun birbirleriyle entegre edilmesi ve dengelenmesi yoluyla yaşam kalitesinin yükseltilmesi süreci” olarak tanımlanabilir.(21)

Pek çok teorisyen, esenliğin en iyi biçimde, mutlak kurallardan ziyade göreceli olarak ifade edilebileceğini öne sürmüşlerdir. Dolayısıyla, sağlık bilimleri literatürü çeşitli esenlik tanımları ve modelleri içermektedir.

Halbert Dunn, esenlik kavramını ilk ortaya çıkaran kişi olarak tanınır. Ardell, esenlik teriminin ilk kez elli yıl kadar önce Dunn tarafından kullanıldığını ve onun kitaplarının ve makalelerinin esenlik hareketinin oluşturulmasına yardımcı olduğunu öne sürmektedir.

Bir doktor ve 1935-1950 yılları arasında A.B.D. Ulusal Yaşam İstatistikleri Bürosu Başkanı olarak Dunn, Amerikan halkının sağlık ölçümlerinin mortalite ve morbidite oranları baz alınarak yapıldığını fark etmiştir ve bunu “hastalıklara karşı savaşmak, daha iyi bir esenlik durumu için savaşmaktan daha kolaydır” şeklinde yorumlamıştır (30).

Dunn’ın esenlik tanımı Dünya Sağlık Örgütü’nün sağlık tanımını temel almıştır ama Dunn, sağlıklı olma durumunun esenlik sürecinden farklı olduğunu işaret etmiştir.(39)Dünya sağlık örgütü sağlığı; “fiziksel, zihinsel ve sosyal iyi oluş durumu” olarak tanımlamakta ve “yalnızca hastalığın veya sakatlığın yokluğu” olarak görmemektedir.(22) Dunn ise sağlığın “pasif bir homeostasis veya denge durumu” olduğunu söylemiş, esenliği ise “kişinin yaşamındaki faaliyetlerini en iyi şekilde

gösterme potansiyeline doğru sürekli bir hareket sürecini” ifade eden dinamik bir kavram olarak tanımlamıştır.(30)

Dunn (1961) “yüksek düzeyli esenlik” adını verdiği kavramın tanımını formüle etmiştir. Tanıma göre, kişi için yüksek düzeyli esenlik;

_ Bireyin erişebileceği potansiyeli maksimize etmeye yönelik, entegre bir eylem yöntemidir.

_ Bireyin faaliyet gösterdiği çevredeki, dengesini ve anlamlı davranışlarını sürdürmesini gerektirir. (39)

Dunn esenliğin farklı boyutları olduğuna inansa da tamamlanmış bir iyi oluşun bu boyutların tümünün aynı anda bir araya gelmesiyle mümkün olabileceğini söylemektedir. Bunlar, beden esenliği, zihin esenliği ve çevre esenliğidir.(30) Dunn’a göre, “çevre, hayatı dolu dolu yaşamaya teşvik etmelidir” ve “zihin ve beden aktif olmaya istekli olmalıdır”.(39)

Dunn ayrıca, bireylerin yüksek seviyeli esenliğe ulaşan yolda psikolojik danışmanların eşsiz bir konumu olduğuna işaret etmektedir.(22)

Dunn (1961) a göre esenlikli bir yaşam, hayatı tecrübe etmek için en iyi fırsatlara izin veren bir varoluş biçimi ve kişinin, kendisi ve başkaları için en iyi olanı anlama yoludur.

Esenlik hareketini ileriye taşımış olan bir diğer kişi ise Dr. Donald Ardell’ dir. İlk kitabı “Yüksek Seviyeli Esenlik: Doktor, İlaç ve Hastalığa Bir Alternatif” 1977’de yayımlanmış ve 1986’ da yeniden yazılmıştır. “Amerikan kamuoyu üzerinde büyük etki yaratan kitap hem profesyoneller hem de sıradan insanlar tarafından okunmuştur”(30).

Ardell esenliği “gelişmiş bir fiziksel, psikolojik ve ruhsal sağlık hali için bilinçli ve kararlı bir yaklaşım” olarak tanımlamıştır. (fact among job) Onun hipotezine göre “kişinin sağlığı sürekli değişim halindedir. Kişi esenlikli hayat tarzını sürdürerek hastalanma ihtimalini önemli ölçüde düşürür ve toplam iyi oluş ihtimalini artırır. Böylelikle de kişi kendi fiziksel sağlığı, zihinsel sağlığı ve yaşama arzusu için en iyi potansiyeli gerçekleştirebilir”(3). Ardell esenlik hareketinin doğasını ve ona uygun ortamı belirleyen önemli etkenler olarak on etken belirlemiştir. Bu etkenler sağlık

alanındaki uzmanların ve esenlik seminerleri katılımcılarının görüşlerine göre listelenmiştir. Bu etkenler şekil. 2 de belirtilmiştir.(39)

Çığır Açan Çalışmalar	Sağlığı etkileyen hayat tarzı ve çevresel faktörleri ortaya seren yayınlar.
Maliyet Krizi	Sağlık bakımının yükselen fiyatları.
Kamuoyu Bilinci	Medyada sağlık bilgilerinin patlaması.
Zihin/Vücut Farkındalığı	Fiziksel sağlık kadar psikolojik sağlığa da odaklanan esenlik programları.
Korkunç Güzel Şeyler	Vietnam, sağlık alanında aşırı uzmanlaşma, kalp hastalıklarının salgın seviyesinde artmış olması, ailenin ve kurumsal dinin çöküşte olması ve doktorlar gibi otorite figürlerini sorgulamaya olan eğilim gibi hatalardan çıkarılan iyi ve olumlu derslere atıfta bulunan bir tezat ifadesi.
Endüstrinin Duyarlılığı / Teşvikler	Çalışanların sağlık masraflarını azaltmak amacıyla başlatılan esenlik programları.
Güçlü Bireysel Sesler	Egzersiz, fitness ve beslenme gibi konularda milyonların düşüncelerini etkileyen birçok yayın.
Diğer Hareketler	Bütüncül sağlık ve kadın hareketleri gibi esenlikle uyumlu ve esenliğin amacına destek olan hareketler.
Araştırmalar	Hayat tarzının sağlık üzerindeki etkisi hakkında giderek artan nitelik ve nicelikteki veriler.
Örgütler	Amerika Birleşik Devletleri çapında bunlardan dördü katkılarıyla öne çıkar; PCPFS, SPM, AFFDB ve YMCA.

Şekil. 2. Esenlik Hareketini Şekillendiren Etkenler

Mc Neil ise esenlik çalışmalarının ortaya çıkışını üç faktöre bağlar. Bunlar “(1) artan sağlık masrafları, (2) tıp alanındaki ilerlemeler, (3) gelişen teknolojiyle beraber oluşan hareketsizlik”tir . Mc Neil’in tarihsel betimlemesine göre “Yirminci yüzyılın ilk yarısında tıp alanındaki gelişmelerle birlikte dönemin en tehlikeli hastalığı olan enfeksiyona bağlı ölümlerin çaresi bulunmuş ve önüne geçilebilmişti. Bununla beraber, yine teknolojiye sürekli ilerlemelerle bireylerin yaşamları gitgide daha hareketsiz, işlenmiş gıdaların çok fazla tüketildiği ve daha fazla stresli bir hale dönüşmektedir. İnsan hayatındaki bu değişimler artık yeni bir nesil oluşturmaktadır. Kanseri, obezite, kalp ve damar hastalıkları ve felç ise yeni dönemin önde gelen ölüm ve hastalık nedeni olmuştur”. Mc Neil bu tarihsel değişim sürecinin çalışma sektörüne olan yansımalarını ise “artan sağlık masrafları ve azalan verimlilik sebebiyle şirket ve kurumlar, çalışanlarının esenlik seviyelerini artırmak için esenlik programları geliştirmişlerdir. Böylece çalışanlarının hayat tarzlarından dolayı oluşan sağlık problemleri azaltılmış ve sağlık masrafları da düşürülmüştür” ifadesiyle ortaya koymaktadır.(39)

Esenlik kavramının öncülerinden bir diğeri de Bill Hettler’dir. “Hettler esenlik alanındaki çalışmalarına Wisconsin Üniversitesinde başlamıştır. Amacı “esen” bir kampus yaratmaktır. Sağlık servisi ve hayat tarzı programı yöneticisi olarak bir “Hayat Tarzı Değerlendirme Anketi” (Lifestyle assessment questionnaire- LAQ) oluşturmuştur. Daha sonra “LAQ”, “TESTWELL” olarak yeniden tasarlanmıştır. “TESTWELL”, kişisel veya kurumsal kullanım için elverişli olan bir esenlik değerlendirme yöntemidir.(22)

Hettler’e göre esenlik; “kişinin daha başarılı bir varoluş için gerekli olan seçimlerin farkına vardığı ve bu seçimleri yaptığı aktif bir süreçtir. Birey böylelikle kendi sağlığının sorumluluğunu üstlenmiş olur”(39). Bu tanımlamayı yaparken Hettler özellikle sorumluluk kavramına dikkat çekmiştir.

Hettler esenliği altı boyutlu bir modelleme ile ele almaktadır. Bunlar; “sosyal boyut, mesleki boyut, manevi boyut, fiziksel boyut, entelektüel boyut ve duygusal boyut”u içermektedir. (22)

Hettler ayrıca, tıp endüstrisi tarafından sağlanan sağlık imkanlarının, kişinin kendi sağlığına özen göstermesini teşvik eden sağlık tanıtım etkinlikleri ve sunulacak eğitsel fırsatlar ile daha da geliştirilebileceğini vurgulamıştır.(33)

Dr. Robert Allen, insanların yaşam biçimlerini belirleyen kültürlerin farkına varmasına ve esenlikli hayat tarzını destekleyecek şekilde değiştirmesine yardım etmek adına, sistematik bir yaklaşım olan “Lifegain” modelini geliştirmiştir. Allen, yaşadığımız kültürün bir anti sağlık, ve bir anti esenlik kültürü olduğunu ve bizi kilo almaya, sağlıksız besinler seçmeye, egzersiz yapmamaya ve yüksek stresle yaşamaya teşvik ettiğine inanmaktadır. Ona göre hayat tarzı, bireysel davranış ve toplumsallaşmanın birleşimidir. Bu bakımdan Allen’e göre, esenliği, “tıbbi olanakların kullanımı; tütün, alkol ve uyuşturucu kullanımından uzak durma; doğru beslenme ve kilo kontrolü; fiziksel egzersiz; stres ve stres yönetimi; insan ilişkileri, kişisel gelişim ve topluluğa karışmak” oluşturur.(30)

Sweeney ve Myers, ise “esenlik çarkı” adını verdikleri bir model geliştirmişlerdir. Modele göre günlük yaşam sürerken, insanların temel açmazlarından birisi hayatın akışına kapılıp, pek çok sayıda temel ihtiyaç ve görevleri ihmal etmesidir. İhmal edilen görevler genellikle yakın gelecekte probleme yol açmazken, orta veya uzak gelecekte kendilerini göstermektedirler. Örneğin beslenme düzenine dikkat etmeyen bir kişi, bir süre sonra konuya odaklandığında haddinden fazla kilo almış olduğunu görebilir. Yine düzenli egzersiz yapmayan başka bir kişi, birkaç yıl sonra karşılaştığı sağlık sorunları ile birlikte, hekimlerin tavsiyesi nedeniyle bu eksikliğin farkına varabilir. Bu bakımdan, esenlik çarkı bir bütün olarak yaşam kalitesini artıracak noktalara dikkat edilmesini önermektedir. Çarkın en önemli yanı, sistematik olarak herkesin kendi hayatını değerlendirebilme imkânı sağlamasıdır. (27)

Archer, Probert ve Gage (1987) esenlik kavramını, “zihni, bedeni ve ruhu içeren maksimum insan fonksiyonu için olan arayış sürecinin çağdaş bir tanımıdır”(39) olarak tanımlamaktadır.

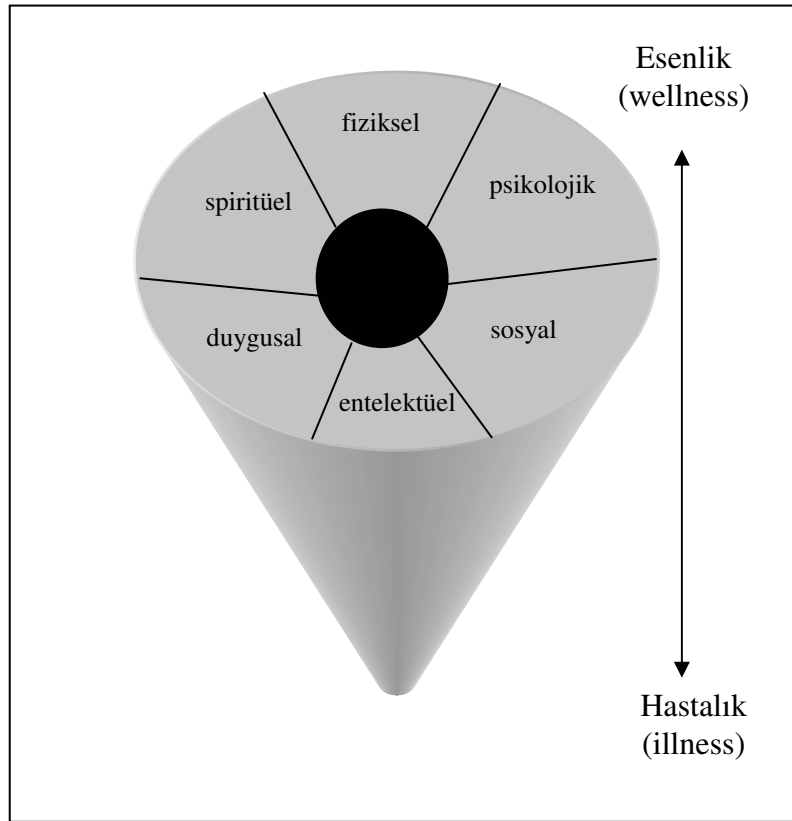
Greenberg, ise sağlık, esenlik ve yüksek seviyeli esenlik terimlerini birbirinden ayırmıştır. Sağlığı birbirinden ayrı, sosyal, zihinsel, duygusal ve fiziksel bileşenler olarak görmüştür. Esenlik bu bileşenleri bir bütün halinde birleştirir ve her bir bileşen diğer tüm bileşenlere bağlıdır. Greenberg bu bir araya gelmiş bileşenler birbiriyle denge halinde olduğunda yüksek seviyeli esenliğe ulaşıldığını açıklamıştır. Buna göre bu bileşenlerin biri iyileştirildiğinde diğerleri de dengeyi sürdürmek üzere iyileştirilmelidir.(3)

2.1.2. Esenliğin Boyutları

Dunn (1961) çalışmasında esenliği “entegre bir metot” olarak tanımlarken esenliğin çok boyutlu yapısına işaret etmiştir (model). Bu anlamda, teorisyenler tarafından fiziksel, psikolojik, duygusal, manevi, sosyal, mesleki, entelektüel ve çevresel olmak üzere çeşitli esenlik boyutları tanımlanmıştır (1).

Adams ve ark. esenliği; “insan varlığının fiziksel, manevi, psikolojik, sosyal, duygusal ve entelektüel boyutlarının tutarlı ve dengeli gelişimine izin veren bir yaşam biçimi” olarak tanımlamaktadır(1). Varolan esenlik modelleriyle tutarlı bir biçimde algılanan esenlik modeli de çok boyutlu ve entegre sistemler ana çerçevesi gözetilerek oluşturulmuştur.

Adams ve ark. tarafından (şekil 3), algılanan esenlik ölçeğine dahil edilmek üzere, her biri deneysel kanıtlarının özellikleri esas alınarak altı farklı boyut seçilmiştir.(2)



Şekil 3. Adams, Bezner ve Steinhardt'ın Esenlik Modeli

2.1.2.1.Fiziksel Esenlik

Fiziksel sağlık ile ilgili olumlu algı ve beklentiler ‘fiziksel esenlik’ olarak adlandırılır.(21)

Bu konuyla ilgili yapılmış pek çok çalışma vardır. Örneğin Mossey ve Shapiro, algılanan sağlık ölçümünün diğer objektif verilerle kombine edildiğinde, hastanın genel durumu ile ilgili çok daha doğru yorumlar yapılabildiğini iddia etmektedir.(32)

Sağlık algısı üzerine yapılan ilk çalışmalardan birinde Mossey ve Shapiro(1982), kişinin kendi sağlık durumuyla ilgili değerlendirmesinin mortalite üzerine etkisini araştırmışlardır. 3128 Kanadalı yetişkin üzerinde yapılan bu çalışmada, çalışmaya katılan kişilerin sağlıklarıyla ilgili algıları ölçülmüş, objektif sağlık durumları kaydedilmiş ve bu değerlerin kişilerin mortalite oranlarıyla ilişkisi araştırılmıştır. (1)

Çalışmanın sonucunda araştırmacılar, mortalite oranının; ileri yaş, kötü sağlık algısı, kötü objektif sağlık durumu ve düşük hayat tatmini parametreleriyle ilişkili olduğu yargısına varmışlardır.

Araştırmacıların tespit ettikleri bir diğer önemli nokta ise, kişilerin objektif sağlık durumları değerşkenlik gösterse de, sağlıkla ilgili algılarının değerşmediğidir.(32)

Çalışma sonucunda ortaya çıkan ilginç sonuçlar şöyle özetlenmektedir;

_ Sağlık durumlarıyla ilgili algıları kötü olan kişilerde mortalite oranı, sağlık algıları iyi olan kişilere oranla 3 kat daha fazladır.

_ Analizlerde kullanılan tüm parametreler karşılaştırıldığında, mortaliteyi belirleyen parametrelerden sadece “ileri yaş”ın “sağlık algısı” na göre daha güçlü bir unsur olduğu saptanmıştır.(1)

Mossey ve Shapiro, çalışmanın sonuçlarıyla ilgili çeşitli yorumlarda bulunmuşlardır:

_Sağlık algısından çok sağlıklı yaşamla ilgili olumlu alışkanlıkların mortalite üzerine etkili olmuş olması mümkündür.

_Olumlu sağlık algısının bağışıklık sistemini güçlendirici etkisi olabilir. (1)

Olumlu sağlık algısının bağışıklık sistemini güçlendirici etkisi konusundaki iddia diğer bazı araştırmacılar tarafından da desteklenmektedir. (32)

Fiziksel esenlik algısı yüksek olan kişiler; 1) fiziksel açıdan sağlıklı olmayı gerektiren gündelik aktiviteleri daha ustalıkla gerçekleştirebilirler. 2) egzersiz yapmak ya da sigara içmek gibi davranışlar hakkında daha sağlıklı kararlar verebilirler. 3) fiziksel olarak daha sağlıklı hissederler. 4) kendi fiziksel durumları ile ilgili daha olumlu bir imaja sahiptirler. (8)

2.1.2.2. Spritüel (Manevi) Esenlik

Tinsel esenlik; “birleştirici bir güce duyulan inanç” “zihin ve bedeni bağlayan kuvvet” veya “yaşamın anlamı ve amacı konusundaki farkındalık hali” gibi değişik şekillerde tanımlanmıştır. Özellikle sonuncu tanım algısal kriterleri de kapsadığından en çok kabul gören ve “olumlu sağlık durumu” ve “iyilik hali” ile ilgisi kurulabilen tanım olmuştur.(1)

Paloutzian ve Ellison(1982) tinsel iyi oluşu ölçecek bir skala geliştirmişlerdir “Tinsel İyi Oluş Skalası” (Spritual Well-Being -SWB). Bu skalanın alt gruplarından biri olan “Varoluşçu İyi Oluş Skalası” (Existental Well-Being- EWB) yaşamın amacının inşasını sorgulamaktadır. Bu konuda yapılan çalışmalarda saptanmıştır ki, EWB ile ölçülen “bireylerde yaşamın anlamının inşası”, “yalnızlık hissi” ve “depresyonla” negatif, buna karşılık “özsaygı”, “aile ile bir arada olma”, “sosyal beceriler” gibi özelliklerle ise pozitif korelasyon göstermektedir.(1)

Koenig tarafından yapılan başka bir çalışmada maneviyat ile akıl sağlığı ve fiziksel sağlık arasındaki ilişkiyi inceleyen yayınlar analiz edilmiştir. Manevi yanı güçlü olan kişilerin daha az depresif semptomlar gösterdikleri, intihar eğilimlerinin daha az olduğu, hayata karşı daha iyimser oldukları, bağışıklık sistemlerinin daha güçlü olduğu ve koroner hastalıklara bağlı ölüm oranlarının daha düşük olduğu sonucuna varılmıştır(29).

Rasyonel ve nesnel olan kuralların yanı sıra, maneviyat evrendeki bütünlüğe ve birliğe inanma, ve acı deneyimlere rağmen iyi hissetme, hastalıklardan sonraki iyileşme sürecinde kullanılan alternatif yollar olarak görülmektedir (28)

Manevi esenlik sahibi kişi; 1) prensiplerden oluşan bir düzen içinde yaşamayı kabullenmiştir. 2) yaşamı bir nedene ve amaca bağlıdır. 3) etik davranışlara yönelik hızla gelişen bir duyarlılığa sahiptir. 4) hayatın anlamını görmektedir(5).

2.1.2.3. Psikolojik Esenlik

Psikolojik esenlik kavramı ile ilgili pek çok yorumlama yapılmıştır. Bu kavram, temelde psikolojideki “iyimserlik eğilimi” tanımlamasından referans almaktadır(1). Bu referansa dayanarak psikolojik esenlik; kişinin hayatta karşısına çıkan tüm olay ve koşulların kendisi için olumlu sonuçlanacağına dair algısı, şeklinde tanımlanabilir(40).

İyimserliğin tam tersi olan kişilik yapısı ise kötümserliktir. Kötümser kişilik yapısı bireyde bir kişilik özelliği olarak yaşam boyu aynı kalır. Kötümser kişilik yapısının, depresyon, düşük üretkenlik ve 45 yaşından sonra giderek bozulan sağlık durumu gibi durumlarla sıkı bir ilişki içerisinde olduğu gösterilmiştir. (1)

Peki bunun tersi de geçerli midir? Yani iyimser kişilik özellikleri daha iyi bir sağlık durumu ile bağlantılı mıdır?

Bu soruya yanıt olarak Scheier ve Carver 1985 yılında yaptıkları çalışmada “yaşamsal oryantasyon testi” (Life Orientation Test -LOT) ile ölçülen bireylerde iyimserlik eğiliminin çeşitli fiziksel semptomlarla ters orantılı olduğunu tespit etmişlerdir(11).

Bununla birlikte iyimser kişiler, cerrahi sonrası nekahat dönemini daha rahat atlatmışlar ve koroner bypass cerrahisi sonrasında daha kaliteli bir yaşam sürdürebilmişlerdir(1).

Ayrıca, iyimserliğin endişe hali ve stres bulguları ile negatif; zorluklara göğüs gerebilme, genel iyi oluş, mutluluk gibi özelliklerle ise pozitif korelasyon gösterdiği saptanmıştır(1).

Psikolojik esenlik ile ilgili algısı yüksek olan kişilerin; 1) daha tutarlı 2) daha esnek 3) hayatın akışı üzerinde daha güçlü bir kontrol duygusuna sahip 4) daha iyimser ve 5) fiziksel ve zihinsel olarak daha iyi bir sağlık durumuna sahip olmaları beklenir(8).

2.1.2.4. Sosyal Esenlik

“Sosyal esenlik”, kişinin ihtiyaç duyduğu anda, ailesi, yakın çevresi ve arkadaşlarından gerekli desteği alabileceği yolundaki algısıdır.(8)

Sosyal esenlik ile ilgili yapılan çalışmalarda sosyal destek ana tema olarak öne çıkmaktadır. Sosyal desteğin çeşitli tanımlamaları yapılmış olmakla beraber, en fazla kabul gören tanımı; “kişinin çevresi tarafından sevildiğine, kollandığına, sayıldığına ve

değer verildiğine duyduğu inanç ve bunun yanında karşılıklı bir iletişim ve yükümlülükler sistemine ait olma hissidir(21).

Fizyolojik sağlığın sosyal ilişkilerle ilişkisi sıklıkla irdelenmiştir. Yapılan çalışmalarda sosyal desteğin iyi oluş üzerinde belirgin bir etkisi olduğunu yönünde bulgular ortaya konmuştur.(41)

Sosyal desteğin fiziksel ve psikolojik iyilik hali ve hayat tatmini duygusu ile pozitif; stres bulguları ve psikopatoloji ile negatif korelasyon gösterdiği tespit edilmiştir.

Kişinin çevresinden alabildiği sosyal destek ile mortalite ve morbidite ilişkisini araştıran pek çok çalışma yapılmıştır. Tüm diğer risk faktörleri sabit tutulduğunda, sosyal desteği yüksek olan erkeklerin kalp damar sistemiyle ilişkili hastalıklara daha az yakalandıkları ve mortalite oranlarının daha düşük olduğu gösterilmiştir.

Aynı sonucu kadınlar için de doğrulayan araştırmalar yayınlanmıştır ancak bunun tersini iddia eden çalışmalar da vardır. Dolayısıyla kadınlarla ilgili ortak bir yargıya varılamamıştır.

Araştırmacılar sosyal destekle sağlık arasında dört anahtar bağlantı tanımlamışlardır. Birincisi; yeterli sosyal desteğe sahip olunduğu algısı bireylerin sağlıklarını olumlu etkileyen en önemli faktörlerden biridir. Gerektiğinde yeterli destek bulabileceği düşüncesi, bireyin var olduğu sosyal ortam içinde ne kadar kabul gördüğü, sayıldığı ve sahiplenildiğinin de bir göstergesidir. İkincisi; sosyal desteğin niceliğinden çok niteliği önemlidir. Üçüncüsü; aile ve arkadaşlardan alınan desteğin önemi destek ihtiyacını doğuran duruma göre değişmektedir. Son olarak; bu destek eğer karşılıklı olursa, güzel ve sağlıklı bir ilişki biçimi söz konusudur(1).

2.1.2.5. Duygusal Esenlik

Greenberg ve Dintiman duygusal esenliği kişinin hayatta karşılaştığı çeşitli durumlarda duygularını kontrol edebilmesi olarak tarif etmişlerdir. Duygusal esenlik insana ait tüm duyguları hissedebilmek ve gösterebilmek becerisidir(3).

Başka bir yaklaşımla duygusal esenlik, kişinin kendi öz-kimliğine duyduğu güven ile öz-saygısının bir bileşimi olarak tanımlanmıştır. Öz-kimlik duygusu ve öz-saygı, özgüvenin öğeleridir. Özgüven ise duygusal esenliğin en önemli bileşenidir ve genel iyi oluşun en güçlü belirleyicisidir.(21)

Öz-kimlik duygusu kişinin kendisiyle ilgili içsel imajıdır. Bu kimliğe verilen içsel değer ise öz-saygı olarak adlandırılır ve kişinin kendisine karşı hissettiği takdir, değer, onay ve hoşlanma duygularının tümünü içermektedir. Kendi öz-kimliğinin tamamıyla farkında olan bireyin öz-saygısı yüksektir. Öz-saygısı yüksek olan birey ise karşılaştığı olay ve durumları kendi öz-kimliğini koruyacak ve güçlendirecek şekilde yorumlama yeteneğine sahiptir(1).

Esenlik algısı yüksek olan kişilerin duygusal özellikleri; 1) diğerlerinin onayı ve güveni olmadan da harekete geçebilme yeteneği, 2) kendi öz-kimliğine dair açık bir kavrayış, 3) kişisel yeterlilik ve kendinden hoşnut olma hali ve 4) genel anlamda özgüven sahibi olmaktır(8).

2.1.2.6. Entelektüel Esenlik

Entellektüel esenlik temelde, öğrenmeye karşı güçlü istek ve merakla sahip olma durumudur. Fırsatların doğmasına izin vermek, planlar yapmak, stratejiler geliştirmek ve problem çözme gerektirir(25).

Adams ve ark. göre ise, kişiyi yaşamında entelektüel açıdan uyaran optimal derecede eylemlilik için duyulan içsel enerji entelektüel esenlik olarak adlandırılır.(21)

Bu tanımlı desteklemek için sorgulanan iki farklı nokta vardır. Birincisi; araştırmacılar hem aşırı entelektüel yüklenmenin hem de yetersiz entelektüel eylemin kişinin sağlığını olumsuz etkileyen stres yaratıcı faktörler olduğunu tespit etmişlerdir. Makul miktarda entelektüel uyarının ise optimal olduğu sonucuna varılmıştır. Asıl problem aşırı/yetersiz entelektüel uyarının nasıl ölçülebileceğidir. Kişisel ve çevresel farklılıklar entelektüel uyarım kavramının kesin bir tanımını yapmayı güçleştirdiğinden, ancak göreceli bir tanımlama kabul edilerek problem çözülebilir. Bu bakımdan aşırı veya yetersiz entelektüel uyarı tanımını kişinin algısına bırakmak araştırmacılar tarafından kabul gören yöntem olmuştur.

İkincisi; entelektüel esenlik, kişiyi entelektüel açıdan zenginleştiren ve canlandıran aktivitelere katılmayı içermektedir. Bu konuyla ilgili saha çalışmaları yapmak için en uygun alanlar yaşlıların bir arada bulunduğu mekanlardır. Araştırmacılar bir grup huzurevi sakini üzerinde bir araştırma planlamışlar ve huzurevi sakinlerini kendi bakımlarıyla ilgili karar alma süreçlerine dahil etmenin etkisini incelemişlerdir. Çalışmada huzurevi sakinlerine önce sorumluluk duygusu ile ilgili bir

ders anlatılmış, ardından deney grubunun her üyesine bakmakla yükümlü oldukları bir bitki emanet edilmiştir. Bu çalışmanın sonucunda, deneye katılan yaşlıların karşılaştırdıkları durumu gerekçelendirebildikleri, kendi kararlarını alabildikleri ve gereken eylemi gerçekleştirebildikleri sonucuna varılmıştır. Yine deney grubunun kendini daha iyi kontrol edebildiği, daha uyanık ve aktif olduğu tespit edilmiştir. Uzun dönemli takiplerde, deney grubunda yer alan huzurevi sakinlerinin kontrol grubundakilerle karşılaştırıldıklarında, çevreleriyle daha fazla ilgili, daha sosyal, daha fazla inisiyatif sahibi ve daha faal oldukları gözlenmiştir. Bunlarla birlikte deney grubundakilerin kontrol grubundakilere oranla daha sağlıklı oldukları ve mortalite oranlarının da daha düşük olduğu saptanmıştır.

Bu bulgular yine yaşlı insanlar üzerinde çalışılmış başka örneklerle de desteklenmektedir. Stevens ve ten-Have (1993) tarafından farklı huzurevlerinden seksen yaşlı insan üzerinde yapılan bir çalışmada, bulundukları huzurevinde aktif bir iletişim olduğunu düşünenlerde can sıkıntısı ve depresyon bulgularının diğerlerine oranla çok daha düşük olduğu gözlenmiştir.

Kolanowski ve Gunter (1985) emekli olmuş olan kariyer sahibi kadınları incelemişler ve hangi davranış biçimlerinin fiziksel ve mental iyilik haline neden olduğunu tespit etmeye çalışmışlardır. En önemli faktörlerin zihinsel aktivite, sosyal ilişkiler içinde bulunmak, fiziksel aktivite ve hedef belirlemek olduğu sonucuna varmışlardır(1).

2.2. Esenlik Modelleri

Esenlikle ilgili çeşitli çok boyutlu modeller geliştirilmiştir. Bunlar başlıca; Hettler'in "çok boyutlu modeli" (1984), Crose ve arkadaşlarının "entegre sistemler modeli" (1992), Greenberg'in "beş boyutlu esenlik modeli" (1985), Chandler ve arkadaşlarının "tinsel esenlik modeli" (1992), Eberst'in "sağlık küpü" modeli (1984), Whitmer ve Sweeney tarafından geliştirilen esenlik ve korunma için bütünsel model (1992) ve son olarak da Adams, Bezner ve Steinhardt'ın algılanan esenlik modelidir. Bu modeller birlikte incelendiğinde hepsinde benzer kavramlar ve boyutların yer aldığı görülmektedir(21,33).

2.2.1. Hettler'in Çok Boyutlu Modeli

Hettler'in çok boyutlu modeli belki de en iyi bilinen esenlik modelidir. Bu çok boyutlu modelin amacı bireyin yaşam tarzıyla ilgili seçimlerini iyileştirmek için gerekli davranış biçimlerini kendisine kazandırmaktır. (26)

Bu model yaşamın duygusal, entelektüel, mesleki, fiziksel, sosyal ve tinsel boyutlarındaki davranışlarla ilgilenmektedir. Duygusal boyut; kişinin kendi duygularını kabullenmesi, duygularını yönetebilmesi, iyimserlik, kendini iyi hissetmesi ve başkalarıyla sağlıklı ilişkiler kurup sürdürebilmesidir. Entelektüel boyut; kişinin bilgi dağarcığını genişletmesi, becerilerini geliştirmek için çaba göstermesi, yeniliklere açık olması gibi konularla ilgilenir. Mesleki boyut; kişiyi kendi ilgi alanlarına uygun bir kariyer yapmaya, kişisel tatmin duygusunu arttırmaya, toplumdaki genel iyilik-haline katkıda bulunmaya yönlendirir. Fiziksel boyut; fiziksel aktivite, beslenme, ilaç kullanımı, kişinin bakım alışkanlıkları ve tıbbi sistemin uygun kullanımı gibi konularla ilgilenir. Sosyal boyut ; aile arkadaşlar ve genel olarak topluluk içindeki ilişkilerle ilgilenir. Son olarak tinsel boyut; yaşamın anlamı ve amacı, doğaya saygı ve takdir, kişisel değerlere ve inançlara uygun eylemlilik gibi konulara odaklanmıştır(30).

Bu altı boyut birbirinden ayrı tanımlanmış olsalar da, her biri bir diğeriyle karşılıklı etkileşim içersindedir. Bu altı boyutun uygun bir denge içinde olması optimal esenliğe ulaşmak açısından önemlidir. Herhangi bir boyutta esenliğe ulaşmış olmak diğer boyutlardaki esenlik seviyesini de yükseltmektedir.(21)

2.2.2. Entegre Sistemler Modeli (Croze ve ark. 1992)

Entegre sistemler modeli Hettler'in çok boyutlu modelinin üzerine geliştirilmiştir ve aynı şekilde esenliğin altı boyutunu ve tanımlamalarını kabul eder. Ancak bu model esenliği çok boyutlu bir sistem olarak teorik açıdan kavramsallaştırabilmiştir. Bu modelde her boyut hem kendi içinde bir bütün olarak hem de diğer boyutlarla karşılıklı etkileşim içersinde sisteme yaptığı katkı anlamında kavramsallaştırılmıştır.(26)

Entegre sistemler modelinde hangi faktörlerin daha yüksek bir esenlik düzeyi sağladığını anlayabilmek için modelin ana prensiplerini anlamak gereklidir. İlk prensip sağlığın beden zihin ve ruhu kapsayan bütünsel bir kavram olduğu gerçeğidir. İkincisi,

esenliğin her bir boyuttaki alt ve üst limitlerinin davranışsal, biyolojik ve kültürel faktörler tarafından belirlendiği dinamik bir kavram olmasıdır. Üçüncü prensip; esenliğin yaşamın her bir boyutu içerisinde kendisini düzenlemesidir. Her ne kadar verili bir zaman diliminde her bir boyutta harcanan enerji farklı olsa da, sistem boyutları içindeki dengeyi sağlamaya yönelik işlemektedir. Yaşamın boyutları arasındaki etkileşim ve denge sistemin tamamının sağlıklı çalışmasını sağlamaktadır(21).

Bu modele göre esenliğin iki önemli bileşeni vardır. İlki, kendisini yaşamın her bir boyutu içinde işlev gören bir varlık olarak algılayan bireyin esenlik derecesidir (daha sonra Adams ve arkadaşlarının “algılanan esenlik” modelinde “büyüklük-magnitude-“ olarak tanımlanmıştır). Büyüklük (magnitude) yalnızca bireysel boyutlarla ilgili bir kavramdır, boyutlar arasındaki etkileşimle ilgilenmez. İkinci komponent ise bireyin bu altı boyutun hepsinde eşit düzeyde varolabildiğini algılama derecesini ortaya koymaktadır (daha sonra Adams ve ark. tarafından “denge” olarak tanımlanmıştır).

Yaşamdaki boyutlar birbirinden ayrı olarak varolmalarına rağmen, denge durumu boyutlar arasındaki karşılıklı etkileşimi bütün sistemin bir parçası olarak görmektedir. Yani bireyler herhangi bir boyutta aktivitelerini arttırdıklarında, bu durum diğer boyutları da olumlu etkilemektedir. Bu nedenle entegre sistemler modeline göre; birey kendisini eylemlilik içinde algıladığında ve yaşamın bu altı boyutunu da dengelediğini hissettiğinde esenliğin üst derecelerine ulaşılmış olur(40).

Ancak bu modelin de zaafı vardır. Bu altı boyutun herbirinin tüm bireylerin üst derecede esenliğe ulaşmaları için eşit derecede önemli olduğu varsayılmaktadır. Yine bu model bireysel ve kültürel farklılıkları gözardı ederek bu altı boyutun tüm bireyler için eşit oranda önemli olduğunu ileri sürmektedir. Bu nedenle bu model yüksek oranda kişiselleştirilmiş esenlik süreciyle çelişmektedir. Entegre sistemler modelinin bir diğer zaafı da değerlendirme ve ölçme yapmanın son derece güç olmasıdır(21).

2.2.3. Beş Boyutlu Esenlik Modeli (Greenberg 1985)

Greenberg’in beş boyutlu esenlik modelinin en önemli özelliği sağlık ve esenlik kavramlarını birbirinden ayırmış olmasıdır. Greenberg sağlığı birbirinden ayrı beş boyutta incelenebilen (sosyal, zihinsel, duygusal, tinsel ve fiziksel) bir kavram olarak tanımlar. Sağlık her bir boyut için spesifiktir ve boyutlar arasındaki etkileşimi hesaba

katmaz. Oysa optimum esenliğe erişmek için beş boyutun karşılıklı etkileşimi ve dengesi gereklidir(39).

“Greenberg ve Dintiman sağlığın bu beş bileşeni arasında dengenin kurulması gerekliliğine özel bir vurgu yapmışlardır. Eğer kişi bu bileşenlerden birine ya da birkaçına diğerleri pahasına abartılı bir önem verirse, metaforik olarak daire asimetric bir biçim alır, ve eğer bu daireyi hayat yollarında giden bir tekerlek olarak düşünersek, tekerlek tökezleyecektir”(3).

Duygusal sağlık duyguların uygun şekilde kontrol ve ifade edilebilmesi olarak tanımlanmıştır. Zihinsel sağlık entelektüel kapasite ve öğrenebilme yeteneği, fiziksel sağlık bireyin biyolojik bütünlüğü, sosyal sağlık insanlarla karşılıklı etkileşim içinde olmak ve sosyal ilişkilerden duyulan tatmin duygusu, tinsel sağlık ise doğa, bilimin yasaları ya da doğaüstü bir güç gibi birleştirici bir güce duyulan inanç olarak tarif edilmiştir.(42)

Beş boyutlu model esenlik ve sağlık kavramlarını birbirinden ayırmış ve esenlik, yaşam dengesi gibi konulara katkı sağlamıştır. Bu modele göre sağlık bireysel boyutlara odaklanmaktadır. Oysa esenlik bu boyutlar arasındaki karşılıklı etkileşim ve ortaya çıkan simetri ile ilgilidir. Bu simetri süreci yaşamda dengenin önemine işaret ederek daha yüksek bir esenlik duygusu meydana getirmektedir. Ancak simetri sürecinin daha yüksek bir esenlik durumuna yol açtığına dair deneysel kanıtlar mevcut değildir. (21)

2.2.4. Tinsel Esenlik Modeli (chandler ve ark. 1992)

Tinsel esenlik modeli, genel esenlik duygusunu oluşturan en önemli faktör olarak tinselliğin rolü üzerine odaklanmıştır. Bu modelde tinsel boyutlar diğer beş boyuta baskındır.

Chandler ve ark.(1992) tinselliği; kişinin doğal kapasitesini farketmesi, varolan konumunu daha fazla bilgi ve sevgi yoluyla aşma eğilimi göstermesi, şeklinde tanımlamışlardır. Diğer beş boyut için yaptıkları tanımlar Hettler’inkilere benzerdir. Tinsel esenlik modelinde bireyin tinsellik boyutunda ulaştığı dengeli düzey optimal esenliği meydana getiren en önemli faktördür.

Bu model sağlık sürekli liğinde (health continuum) tinsel perspektif yoluyla pozitif uca yönlenmiştir. Tinsel esenlik modeline göre, yaşamın diğer beş boyutu tüm bireyler için eşit derecede önemlidir(21).

2.2.5. Sağlık Küpü Modeli (Eberst 1984)

Sağlık küpü modeli sağlık eğitimcileri için, öğrencilerin bütünsel sağlık konusundaki algılarını geliştirmek üzere tasarlanmıştır. Bu model kompleks interaktif bir sistem olarak kurgulanmış altı boyutlu bir modeldir. Sağlık küpünün çalışması bilinen bir oyuncak olan Rubik’in küpüne benzetilerek anlaşılabilir. Bu modelde hayatın altı boyutu karşılıklı olarak birbirlerini etkiler ve değiştirirler. Optimal sağlık ve esenlik durumuna ulaşmak için birey zihinsel, fiziksel, sosyal, tinsel, duygusal ve mesleki boyutlardan oluşan yaşamını etkili biçimde dengelemek durumundadır. Bu etkili dengeleme işlemini Eberst “sinerji” olarak adlandırmaktadır(21).

Sağlık küpü modelinde duygusal boyut, empati, öz-bilgi, öz-saygı gibi beynin sağ yarısını ilgilendiren özellikler olarak tanımlanmıştır. Zihinsel boyut; entlektalizm, karar verebilme becerisi, cinsellik, ve mukavemet edebilme gücü olarak tanımlanırken, fiziksel boyut; biyolojik özellikler, fitness aktivitesi ve beslenme tarzını içermektedir. Sosyal boyut bireyin sosyal bağlantılarını, ilişkilerini ve arkadaş çevresini kapsar. Tinsel boyut bireyin yaşam gücü, hayatta kalma içgüdüsü, yaratıcılık, ahlaki ilkeler ve güven duygusundan oluşmaktadır. Son olarak, mesleki boyut kişinin mesleki tatmini, maddi gücü, profesyonel vizyonu şeklinde tanımlanmaktadır(3).

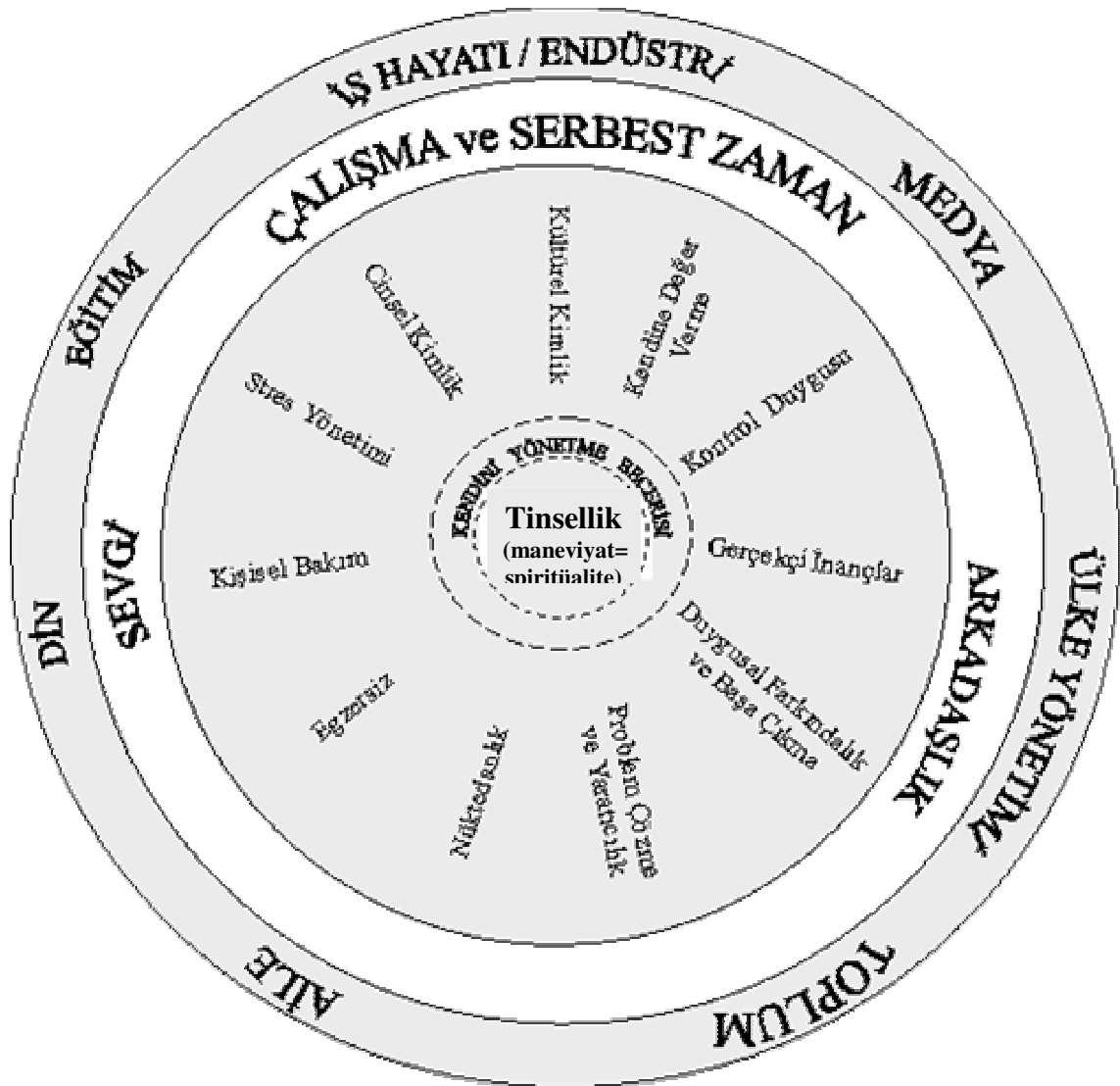
Bu model bireylere yaşamla ilgili kararlarını verirken bütünsel bir bakış açısı sağlar. Eberst’in modelinde de Chandler ve arkadaşlarında olduğu gibi, tinsel boyut özel bir öneme sahiptir. Tinsel boyut sağlık küpünün tam merkezinde yer almaktadır.

Optimal fonksiyon, kişinin bu altı boyut arasındaki tercihlerine bağlıdır. Bu modelin diğer bir gcl yanı, bütünsel sağlığa getirdiği kompleks bakış açısıdır. “Rubik’in küpü” kavramsallaştırması özellikle modelin karmaşıklığına vurgu yapmak ve onu sağlık eğitimcileri ve öğrenciler tarafından anlaşılabilir kılmak amacıyla yapılmıştır(21).

2.2.6. Esenlik İçin Bütünsel Model (Esenlik Çarkı)

Esenlik ve korunma için bütünsel model, Whitmer ve Sweeney tarafından Adlerian felsefe üzerine temellendirilmiştir(33). Adler kişiliği, birinden ayrı parçalar olarak görmeyip kişiliğin birliği ve bütünlüğü üzerinde durmuştur(37)

Modelin amacı, bütünsel bir sağlık perspektifinden bakıldığında sağlıklı bir bireyin yaşamı boyunca geliştirdiği niteliklerini tanımlayabilmektir. Bu modelin amacı diğer esenlik modelleriyle benzerlik gösterse de, bu modelin daha farklı bir kurgusu vardır. (5)



Şekil 4. Esenlik Çarkı Modeli

Modelin kökeninde beş temel yaşam görevi yer almaktadır. Bunlar: maneviyat, kendini yönetme becerisi, çalışma, arkadaşlık ve sevgidir(27). Bu yaşamsal görevler diğer esenlik modellerindeki yaşam boyutlarına benzerdir.

Çarkın etrafında yaşamdaki önem derecesine göre sıralanmış üç bölüm bulunur. Bu metaforik çarkın en merkezindeki bölüm en önemlisidir. İkinci önemli bölüm çarkı çevreleyen ikinci sıra, en az önemli bölüm ise en dıştaki sıra olarak kurgulanmıştır.(21)

Çarkın merkezindeki bölüm manevi görevleri temsil etmektedir. Bunlar; içsel yaşamla birlik, amaç sahibi olmak, iyimserlik ve değerlere sahip olmaktır. Çarkı çevreleyen ikinci önemdeki yaşamsal görev “kendini yönlendirme”dir. Bu görevin fiziksel entelektüel ve duygusal bileşenleri vardır. Üçüncü bölüm ise diğer yaşamsal görevler olan çalışma, arkadaşlık ve sevgi içerir.(34)

Bu model ayrıca, sözü edilen beş yaşamsal görevin aile, din, eğitim, toplum, medya, hükümet ve iş yaşamı gibi major yaşamsal güçlerle ilişkilerini de tarif eder.(21)

2.2.7. Algılanan Esenlik Modeli

Algılanan esenlik modeli, optimal esenliğe ulaşmak için bütünsel bir kavramsallaştırma çabasında olan Adams, Bezner ve Steinhardt (1997) tarafından geliştirilmiştir. Model ilk kez bir tez çalışması ile ortaya çıkıp daha sonra basılı bir yayın halini almıştır.(21)

Adams ve ark. esenliği “insan varlığının fiziksel, manevi, psikolojik, sosyal, duygusal ve entelektüel boyutlarının tutarlı ve dengeli gelişimine izin veren bir yaşam biçimi” olarak tanımlamaktadır(1). Varolan esenlik modelleriyle tutarlı bir biçimde algılanan esenlik modeli de çok boyutlu ve entegre sistemler ana çerçevesi gözetilerek oluşturulmuştur.

Algılanan esenlik modeli bedensel, zihinsel ve ruhsal yapıyı ilgilendiren altı major yaşamsal boyutta tutarlı ve dengeli büyümeyi esas almaktadır. Modele göre optimal esenlik, duygusal, entelektüel, fiziksel, psikolojik tinsel ve sosyal yaşam boyutlarında eşit ve birbirleriyle dengeli biçimde gösterilen faaliyetler sonucunda oluşabilmektedir.

Fiziksel boyut; kişinin fiziksel sağlığı ile ilgili olumlu algı ve beklentileri ifade ederken duygusal boyut; kişinin özgüvenini temsil eder, psikolojik boyut; bireyin

iyimserliği ve yaşamla ilgili olumlu beklentileridir. Yaşamın anlamı ile ilgili olumlu algılar ve bir amaç sahibi olarak yaşama çabası ise tinsel boyutu meydana getirir. Sosyal boyut; kişinin sosyal yaşamda destek bulduğu algısı ve gerektiğinde destek veren bir kimlik olmasıdır. Son olarak, entelektüel boyut; zihinsel aktiviteyi uyuracak düzeyde optimal entelektüel eylemliliğe sahip olmak şeklinde tanımlanabilir. Bu model için seçilen altı boyut, beden, zihin ve ruhu bir arada ele alan bütüncül yaklaşımla uyumludur(1).

Algılanan Esenlik Modeli entegre sistem mantığıyla işlemektedir. Adams ve ark. (1997) algılanan esenliği bütünsel bir yapı olarak kavramsallaştırmışlardır. Altı boyut olmasına rağmen bu model onları birbirleriyle ilgili, etkileşimli ve tüm çalışma sistemi içinde birleşmiş olarak görür(40).

Entegre sistem yaklaşımı bireylerin yaşam boyutlarıyla beraber bu boyutlar arasında nasıl işlev gösterdiklerini de vurgular. Adams ve ark, ayrı ayrı her bir boyutun içindeki yaşamsal faaliyetlere “büyüklük”, boyutlar arasındaki etkileşimlere de “denge” adını vermektedir. Bireyin boyutlardaki büyüklüğü ve bu boyutlar arası dengesi onun genel esenlik algısına katkıda bulunur. Model bireyin tüm esenlik boyutlarına eşit oranda katılım gösterdiğinde daha sağlıklı olacağı varsayımına dayanmaktadır. Dolayısıyla denge, onların genel esenlik algılarına katkıda bulunur(8).

Algılanan Esenlik Modeli’nin diğer bir özelliği de davranışlardan ziyade esenlik algılarına odaklanmasıdır. Esenliğin bireyselci doğası gereği algısal etmenler kişinin genel sağlığı üzerinde güçlü bir etkiye sahip olabilirler. Algılanan Esenlik Modeli’ni geliştirmeye yönelik gerekçelerinde Adams ve ark. göre bireysel algılar çok önemlidir çünkü hastalığın veya esenliğin açık bir belirtisini öncülleyebilir ve böylece erken müdahale ya da sürdürülen sağlık için bir gösterge oluşturabilir. Esenlik literatüründeki diğer yazarlar da fiziksel ve zihinsel sağlık hakkında algının etkisine ilgi göstermişlerdir. (Antonovsky 1977, Scheier ve Carver 1985, Whitmer ve Sweeney (1992). Örneğin Whitmer ve Sweeney “değerli olma hissi, kontrol duygusu, gerçekçi inançlar, duygusal farkındalık ve başa çıkma, problem çözme gücü ve yaratıcılık, mizah, beslenme alışkanlığı, egzersiz, kişisel bakım, stres yönetimi, cinsel kimlik ve kültürel kimlik” (27) gibi değişkenlerin daha yüksek esenlik düzeylerine katkıda bulunduğunu ileri sürmüşlerdir.

Başka bir çalışmada Scheier ve Carver’a göre “iyimserlik”, hayattaki olayların lehte biçimler alacağı algısıdır ve daha iyi genel sağlık ile bağlantılıdır. Dolayısıyla algılanan esenlik modeli, algının esenlik sürecinde etkili olduğunu vurgulamaktadır(21).

2.3. Algılanan Esenlik

Bilim adamları ve uygulamacılar insan sağlığını tanımlayabildikçe ve öngörülerde bulunabildikçe sağlık ve esenlik algılarının önemi artmaktadır. (4)

Algılanan esenlik, insanların kendi sağlıkları hakkında sahip oldukları fikirdir. Bu fikir genellikle kişinin sağlığı hakkında gerçeği ifade eden bir betimlemeden ziyade kişinin kendisini nasıl bulduğu (sağlıklı veya sağlıksız) ile alakalı bir görüştür(40).

Bu kavramsallaştırma bir çok araştırmacı tarafından desteklenmektedir ve algılanan esenlik ölçeğinin geliştirilmesi ve yorumlanması için bir temel teşkil etmektedir(1).

2.3.1. Algılanan Esenliğin Genel Yapısı

Algılanan esenlik kavramı, esenliğin kuramsal yapısının literatür temelli beş ana bileşeni üzerine odaklanmaktadır. Bunların ilki, esenliğin algısal doğasıdır. Tüm bu bileşenler soldan sağa (şekil 5) te gösterilmiştir.

Algısal Temel	Entegre Sistemler	Çok Boyutluluk	Salutojenik	Eğilim Odaklı
------------------	----------------------	-------------------	-------------	------------------

Şekil 5. Algılanan Esenliğin Yapısı

2.3.1.1. Algısal Temel

Dunn (1961) esenlik tanımlamasında “belli bir çevre içerisindeki esenlik deneyimi her birey için benzersizdir” ifadesiyle “bireysel çevreyi” ve bunun yanında bireyin bu çevre ile olan etkileşim ve algılarının öznelliğini işaret etmiştir. Çünkü, iç veya dış kaynaklardan gelen bilginin nasıl işlendiği ve yorumlandığı bireyden bireye büyük değişiklikler göstermektedir.(1)

Bu bakımdan sağlığa ve esenliğe dair ölçümler yalnızca klinik, fizyolojik ve davranışsal olmayıp aynı zamanda algısal unsurları da içermelidir. Esenlik ölçümüne algısal yaklaşım deneysel olarak desteklenmiştir(14).

Sağlık ve esenlik üzerine yapılan sosyal destek araştırmalarında, kişinin sağlığı üzerindeki en güçlü etkinin kişinin aldığı destek değil, algıladığı destek olduğu görülmüştür(1).

Bunun yanında stres araştırmaları, bir uyarının kişi üzerinde tepki verilecek gerilimi üretebilmesinin, bunun kişi tarafından bir tehdit olarak algılanmasıyla bağıntılı olduğunu göstermektedir(6). Ayrıca, epidemiyoloji araştırmaları kişisel sağlık algılarının objektif sağlık sonuçlarının en güçlü habercilerinden biri olduğunu ortaya koymaktadır(32).

2.3.1.2. Entegre Sistemler Bakış Açısı ve Çok Boyutluluk

Esenlik ölçümü, karşılıklı beden zihin entegrasyonunu öneren sistemler teorisiyle tutarlı olmalıdır. Dunn (1961) esenlik tanımını “entegre bir metot” olarak vurgularken boyutların karşılıklı ilişkisinin önemini işaret etmiştir(21).

Kişisel esenlikle ilgili olarak karşılıklı entegrasyon; fiziksel, manevi , psikolojik, sosyal, duygusal, entelektüel ve diğer esenlik alanlarında eş zamanlı ve çok boyutlu işlevselliği öngörür. Bir algılanan esenlik modelinde ve modele uygun ölçümlerinde çeşitli boyutlar temsil edilmelidir ve her bir boyutun büyüklüğü ve aralarındaki denge eşzamanlı olarak düşünülmelidir. Ayrıca geçerli bir esenlik modeli kültürel ve çevresel etmenleri içermeli yada bunları içeren modellerle ilişkilendirilebilir olmalıdır(1).

2.3.1.3. Salütojenik Oryantasyon

Antonovsky, “sağlık sağlayan” anlamına gelen “salütojenik” teriminin yaygınlaşmasını sağlamıştır. Salütojenesis kavramı, patolojiye odaklanmaktan ziyade, daha iyi sağlık ve iyi oluşa götüren faktörlere atıfta bulunur(21). Dünya Sağlık Örgütü sağlığı “eksiksiz bir fiziksel, zihinsel ve sosyal iyi oluşturma ve sadece hastalık ya da sakatlığın yokluğu değildir” olarak tanımlarken “salütojenesis” kavramı vurgulanmıştır. Dunn ise tanımında “bireyin erişebileceği potansiyeli maksimize etmeye yönelik eylem” ifadesiyle salütojenesisini işaret etmiştir(1).

Salütojenik terimi ve uygulaması bir esenlik süreci bağlamı içerisinde daha iyi anlaşılabilir. Salütojenik felsefe esenlik sürecinin esen kutbuna daha yakın bir noktada bulunurken patojenik felsefe sürecin esensizlik kutbuna yakın durmaktadır. Esensizlik terimiyle esenliğin zıt yönünde olan her durum ifade edilmektedir.(1)

2.3.1.4. Eğilim Odaklılık

Kişisel eğilimler, bilginin işlendiği ve yorumlandığı bir filtre görevi görürler. Eğilimler üstü kapalı ya da aşıkâr bir şekilde birçok sağlık kuramı ve modelinde vardır. Kötümserlik, iyimserlik, dayanıklılık, kontrol merkezi gibi yapıların araştırılması bu görüşü desteklemektedir.

Ancak teşhiste bireysel eğilimlere aşırı odaklanmanın bir sakıncası vardır. Algılanan esenlik modeli kültürel ve çevresel şartları net olarak içermemektedir. Esenlik ise, en iyi şekilde, bu etmenler hesaba katılarak açıklanabilir. Dolayısıyla eğilimler bireysel sağlığı tamamen açıklayamazlar, daha çok kişinin yaşadığı çevrenin daha iyi anlaşılması için bilgi sağlarlar(2).

2.4. Algılanan Esenliğin Ölçümü

Esenlik göstergesi olarak araştırmacılar tarafından kullanılan nesnel sağlık ölçümleri manevi veya psikolojik esenliği yeterince kavrayamamaktadır. Esenliğin ölçümünde genel eğilim olarak kan basıncı vs. gibi fiziksel ölçümler kullanıldığından, bu durum çalışmaları hastalık odaklı yapmaktadır. Dolayısıyla esenlik araştırmaları genellikle “hastalık önleyici” yerine yalnızca “sağlığı teşvik edici” olarak yanlış nitelendirilmiştir” (21)

Dolayısıyla, esenliğin zihinsel sağlık değişkenleri ile olan ilişkisini göstermek ve bunu kullanılmaya hazır hale getirmek için deneysel çalışmalara ihtiyaç vardır(8).

Esenliğe algısal yaklaşımın geçerliliğini destekleyen yazılı kaynaklara sıklıkla rastlanılmasına rağmen yeterince deneysel kanıt elde edilememiştir. Bunun nedeni, esenliğin kuramsal temelli ve deneysel olarak sağlam bir ölçütünün eksikliğidir. Bu bakımdan asıl amaç böyle bir ölçeğin geliştirilmesidir(1).

Bu sebeple, Adams ve ark. tarafından (1997), algılanan esenliğin, altı boyuttan (fiziksel, sosyal, psikolojik, entelektüel, duygusal ve manevi) oluşan çok boyutlu bir ölçeğini sağlamak üzere “algılanan esenlik ölçeği” oluşturulmuştur.

2.4.1. Esenliğin Ölçülmesi

Sağlık ve esenlik ölçümleri başlıca dört kategoride sınıflandırılabilir. Bunlar; klinik ölçümler (kolesterol vs.) , fizyolojik ölçümler (kan basıncı, kardiyorespiratuar ve iskelet kas vs.) davranışsal ölçümler (sigara kullanımı, fiziksel aktivite vs.) ve algısal ölçümlerdir(1).

Uygulamacılar kişisel veya toplu uygulamalar ve teşhislerde ağırlıklı olarak klinik, fizyolojik ve davranışsal ölçümlere bağlı kalmışlardır. Bu tür ölçümler bedensel esenlik için değerli göstergeler olsalar da zihinsel esenlik adına çok az bilgi sağlamışlardır(40).

Algısal ölçümler, esenliğin fiziksel temelleri ile tutarlıdır. Dolayısıyla, geçerli algısal ölçümler esenliğin beden merkezli göstergelerini tamamlayabilirler ve araştırmacılara ve uygulamacılara hizmet ettikleri kişiler hakkında önemli bilgiler sağlayabilirler(1).

Esenlik hakkında araştırma ve uygulamaya yansıtılabilecek nitelikte olan kısıtlı sayıda deneysel çalışma vardır. Bu bakımdan esenlik düzeylerini ölçebilmek için, bireylerin esenlik algılarını değerlendiren, psikometrik olarak sağlam ve teori temelli bir enstrümana ihtiyaç vardır(21).

2.4.2. Esenlik Ölçümü ile İlgili Algısal Yapılar

Esenlikle ilgili algısal yapılar; “zihinsel iyi oluş”, “psikolojik iyi oluş”, “öznel iyi oluş”, “genel iyi oluş”, “moral”, “mutluluk”, “hayat tatmini” gibi yapılardır. Bu yapıların hiç biri başta esenlik odaklı olarak düzenlenmeyip daha sonra çoğu esenlik ölçütü olarak kullanılmıştır. Dahası bu yapıların çoğu öncelikle öğretim amaçlı ölçme araçları olarak oluşturulmuştur, ayrıca deneysel olarak da yeterince desteklenmemiştir(1).

2.4.3. Algılanan Esenliğin Objektif Sağlık Göstergeleriyle İlişkisi

Bireyin esenlik algıları, gelecekteki bir takım fiziksel durum ve davranışları öncülleyebilmekte ve böylelikle de geçerli bir sağlık göstergesi oluşturabilmektedir(21). Bu anlamda öznel değerlendirme veya algılanan sağlık, epidemiyolojik araştırmalarda bir haberci değişken olarak etkin bir şekilde kullanılmıştır(4).

Bunlara ek olarak başka psikometrik değişkenler de buna benzer olarak kullanılmışlardır. Örneğin sosyal destek ile mortalite- morbidite arasındaki ilişki başarılı bir ölçüde kanıtlanmıştır. Eysenck (1993) psikososyal verilerin “anlamli derecede isabetli” bir biçimde mortaliteyi öngörebileceğini öne sürmüştür. Diğer araştırmacılar da, algılanan sağliğin diğer birçok değişkenden bağımsız olarak objektif sağliık üzerindeki etkisini desteklemektedir.(1)

Ancak bu araştırmaların çoğu genel sağliık unsurlarının tek boyutuyla ilgilidir. Bir çok boyutu temsil eden çok ögeli ölçümler daha güvenilir ve daha fazla içerik geçerliliğine sahip olabilirler.(1)

Algılanan sağliık araştırmalarının bulguları dikkate değer görölmektedir. Bunların ışığında Adams ve ark. tarafından algılanan esenliğin, “algılanan esenlik ölçeği” adında, çok boyutlu ve 36 ögeli bir ölçme aracı oluşturulmuştur.

2.4.3.1. Objektif Sağliık Göstergeleri

Algısal değişkenlere ek olarak klinik, fizyolojik ve davranışsal sağliık göstergeleri de mortalite ve morbidite habercisi olarak kullanılmışlardır.(1)

2.4.3.1.1. Mortalite Habercileri

Çalışmalara bakıldığında mortalitenin etkin habercileri değişkenleri sırasıyla; (klinik) serum lipidleri, serum albumin, (fizyolojik) vücut kitle indeksi, çevre ölçümleri, kan basıncı, QT interval aralıkları ve (davranışsal) sigara kullanımı, alkol tüketimi, kilo alma ve kilo vermedir.(1)

2.4.3.1.2. Morbidite Habercileri

Morbidite söz konusu olduğunda haberci değişkenler sırasıyla; (klinik) serum lipidler, (fizyolojik) solunum kapasitesi, kan basıncı, vücut kitle indeksi, (davranışsal) fiziksel hareket, diyet yapıları, alkol tüketimi ve sigara kullanımıdır.(1)

2.5. Algılanan Esenlik Ölçeği

“Algılanan esenlik öçeği” (Perceived Wellness Scale) kapsamlı bir çalışma olan Algılanan Esenlik Modeli (Adams, Benzer, Steinhardt 1997) temel alınarak geliştirilen bir enstrümandır. Enstrüman, bireylerin fiziksel, psikolojik, duygusal, entelektüel,

sosyal ve manevi olmak üzere, altı esenlik boyutu hakkındaki algılarını ölçmeyi amaçlamaktadır.

Algılanan esenlik ölçeği bireylerin bu boyutları ne ölçüde dengelediğini de değerlendirmeyi amaçlaması açısından benzersiz olarak görülmektedir. (21)

Ölçekte her boyut için 6 madde vardır. Verilen cevaplar 6 puanlı Likert ölçeğinde, tamamen katılıyorum (6) seçeneğinden hiç katılmıyorum (1) seçeneğine kadar değişim gösterir.

Algılanan esenlik, daha önce, insan varlığının fiziksel, manevi, psikolojik, sosyal, duygusal ve entelektüel boyutlarının tutarlı ve dengeli gelişim deneyimine izin veren bir yaşam biçimi olarak tanımlanmıştır. Buna göre her boyut için örnek teşkil edebilecek ögeler sırasıyla şunlardır:” Fiziksel boyut: “Daima fiziksel olarak sağlıklı olacağımı düşünüyorum.” Psikolojik boyut: “Geçmişte her zaman yüksek beklentilere sahiptim.” Sosyal boyut: “Yardıma ihtiyacım olduğunda arkadaşlarım yanımda olacaklardır” ve Manevi boyut: “Hayatımın gerçek bir amacı olduğuna inanıyorum.” Duygusal boyut “Genellikle yeteneklerime güvenirim.”; Entelektüel boyut: “Geçmişte genellikle entelektüel mücadeleleri kendimi iyi hissetmem için önemli bulmuştumdur(4).

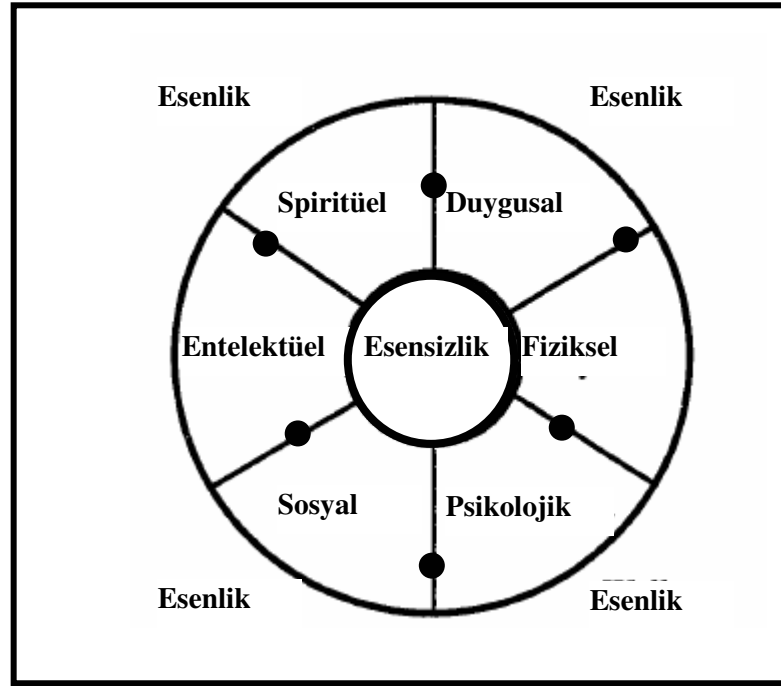
2.5.1. Algılanan Esenlik Ölçeği’nin Yapısı

Algılanan esenlik ölçeği, öge sırası etkisini en aza indirmek için tüm boyutlar rastgele harmanlanarak altı blok oluşturulmuştur. Daha sonra ögeler bloklara yerleştirilerek her bir boyut altı ögede bir kez temsil edilmiştir. Olumlayan ve olumsuzlayan ögeler ise, sabit yanıtları engellemek için karıştırılmıştır(1).

2.5.2. Algılanan Esenlik Ölçeği’nin Kullanılması

Algılanan esenliğin yorumlanmasında büyüklük(ortalama) ve denge (standart sapma) eş zamanlı olarak göz önüne alınmalıdır. Görsel sunuş, uygulamacılar için kullanışlı bir yorumlama biçimidir (Şekil.6). Kişinin algılanan esenlik ölçeği sonuçlarını inceleyen bir uygulama aşağıdaki şekil kullanılarak her boyuttaki esenliği betimleyebilir. (Merkezden daha uzak nokta daha büyük esenliği temsil eder). Bununla birlikte herhangi bir boyutun dengeden uzaklaşıp uzaklaşmadığı da anlaşılabilir.

(Noktalar 1birleştğinde daha yuvarlak bir daire oluşursa daha dengeli bir durumdan bahsedilir)(1).



Şekil 6. Algılanan Esenlik Ölçeği İçin Görsel Puanlama

2.5.3. Algılanan Esenlik Ölçeğinin Oluşturulması

Esenliğin “fiziksel” boyutunu en iyi şekilde ölçebileceği düşünülen 6 madde Adams ve ark. tarafından, Ware’in çalışmasından alınarak oluşturulmuştur. Ware, bütünsel sağlık algısını bir çok başlık halinde sorgulayan çalışmalar yapmıştır. Ware’ın kullandığı metot (MOS-36) zaman zaman patojenik olsa da, sağlık algısı ile ilgili başlıklar genelde salutojenik anlayışla düzenlenmiştir.(1)

Paloutzian ve Ellison (1982) spiritüel/manevi iyi oluşu ölçecek bir skala geliştirmişlerdir “spiritual well-being scale”(SWB). Bu skalanın alt gruplarından biri olan “existential well-being scale” (EWB) yaşamın amacının inşasını sorgulamaktadır. Bu konuda yapılan çalışmalarda saptanmıştır ki, EWB ile ölçülen “bireylerde yaşamın

anlamının inşası”, “yalnızlık hissi” ve depresyonla negatif; buna karşılık “özsaygı”, “aile ile bir aradalık” ve “sosyal beceriler” gibi özelliklerle ise pozitif korelasyon göstermektedir(1). EWB skalasından 6 madde Adams ve ark. tarafından, esenliğin “manevi” boyutunu ölçmek amacıyla seçilmiştir.

Adams ve ark. tarafından esenliğin “psikolojik” boyutunu ölçmek için LOT’ dan (Life Orientation Test) altı madde seçilmiştir

Algılanan esenlik ölçeğinin sosyal boyutu için iki farklı skalanın kombinasyonu kullanılmıştır. skalalardan birincisi “the perceived social support from friends” ve “the perceived social support from family” olmak üzere iki alt gruba ayrılmıştır. Bu skalalar kişinin destek, bilgilendirilme ve geri bildirim ihtiyaçlarının ailesi ve arkadaşları tarafından ne derece karşılandığını ölçmeyi amaçlamaktadır. İkinci skala ise, kişinin kurduğu sosyal ilişkilerin karşılıklılığını sorgulayan maddeler içermektedir(1). Adams ve ark. tarafından bu iki farklı skalanın kombinasyonundan oluşan altı madde esenliğin “sosyal” boyutunu belirlemek için seçilmiştir.

Algılanan esenlik ölçeğinin “duygusal” boyutunu oluşturan altı madde Adams ve ark. tarafından “state self esteem”(SSES) adlı bir skaladan seçilmiştir. Bu skala ise Janis-Field’in (1959) “feelings of inadequacy” adlı skalasından revize edilerek oluşturulmuştur.

Algılanan esenlik ölçeği için esenliğin “entelektüel” boyutunu sorguladığı düşünülen altı madde Adams ve ark. tarafından belirlenmiştir.

3. YÖNTEM

3.1. Araştırma modeli

Araştırma saha araştırması modelindedir. Türk örneklemine adaptasyon yapıldıktan sonra elde edilen Türkçe ölçeğin hazırlanacak anket formu ile birlikte doğrudan araştırma grubuna uygulanmıştır.

3.2. Evren

İstanbul'daki resmi ve özel okullardaki ilköğretim okulu ve liselerde çalışan beden eğitimi öğretmenleri araştırmanın evrenini oluşturmaktadır.

3.3.Örneklem

Araştırmanın örneklemini İstanbul'daki M.E.B.'na bağlı ilköğretim ve liselerde çalışan beden eğitimi öğretmenleri arasından evreni temsil edici nitelikte seçilen öğretmenler oluşturmaktadır. Tüm okullar tesadüfi örneklem yöntemleri kapsamında değerlendirilerek, elde edilen alt gruba uygulamalar yapılmıştır.

3.4. Metot

Araştırmanın birinci aşamasında geçerlilik ve güvenirlik çalışması yapılmıştır. Önce algılanan esenlik ölçeği (perceived wellness scale) İngilizceden Türkçeye çevrilip, sonra tekrar İngilizceye çevrilerek elde edilen bu formun orijinal formla arasındaki farklılıklar araştırılmıştır.

Geçerlilik ve güvenirlik uygulaması için seçilen gruba algılanan esenlik ölçeği ön test ve son test düzeninde uygulanmıştır.

Elde edilen yeni ölçek formu, alınan geniş beden eğitimi öğretmeni örneklem grubu üzerinde uygulanmıştır.

3.5. Veriler ve toplanması

Bu araştırmada veriler aşağıdaki ölçme araçları ile toplanmıştır.

1. Araştırıcı tarafından hazırlanan bilgi formu
2. Algılanan Esenlik Ölçeğı (Perceived Wellness Scale):

Adams, Benzer, Garner ve Woodruff tarafından 1997 yılında geliştirilmiş olan ölçeğın řu alt boyutları bulunmaktadır (Adams, Benzer ve Steinhardt, 1997) :

1. Fiziksel esenlik
2. Spiritüel esenlik
3. Psikolojik esenlik
4. Sosyal esenlik
5. Duygusal esenlik
6. Entelektüel esenlik

Toplam 36 sorudan oluşan ölçekte, her alt boyut için altışar adet madde bulunmaktadır. Altı alt boyutun toplamı ise genel esenlik düzeyini vermektedir.

3.6.Verilerin analizi

Geçerlilik ve güvenilirlik analizleri için Cronbach Alpha, Madde toplam korelasyonları, madde silindiğinde alpha, alt çeyrek ve üst çeyrek arasında ayırt edicilik katsayısı için t testleri, ön test ve son test arasında güvenilirlik katsayısı için pearson korelasyon katsayıları hesaplanmıştır.

Beden Eğitimi öğretmenlerine uygulanan test verileri genel dağılım istatistiklerinden aritmetik ortalama ve standart sapma, en küçük ve büyük değerleri, t testi, varyans analizi ve post hoc testleri kullanılarak, istatistik paket programında analiz edilerek ve yorumlanmıştır. Anlamlılık düzeyi $p<.05$ olarak kabul edilmiştir.

4. BULGULAR

4.1. Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması

Algılanan Esenlik Ölçeği'nin (Ek-1) Türkçe uyarlamasında izlenen yol sırası ile aşağıda görülmektedir:

1. İngilizce metnin Türkçe'ye çevrilmesi: Araştırmacılarla birlikte yurt dışı ve alan deneyimi olan, ayrıca yabancı dili üst düzeyde olan üç çevirmen öncelikle çeviriyi yapmışlardır.

2. Çevirilerin Türkçe olarak anlaşılabilirliğini belirlemek için tekrar Türkçe'den İngilizce'ye çevrilmiştir (Ek-2). Bu çalışmayı da iki farklı çevirmen gerçekleştirmiştir. Elde edilen metinler İngilizce orijinal ile karşılaştırılarak, farklılık gösteren maddeler ayrıca elden geçirilmiştir.

3. İngilizce öğretmenlerinin ağırlıkta olduğu 36 kişilik bir jüri grubuna İngilizce ve Türkçe metinlerin yan yana yer aldığı formlar verilerek puanlayarak değerlendirmeleri istenmiştir. Bu değerlendirmede 1 ile 10 arasında değişen bir skala kullanılmıştır. "1" ifadenin hiç uygun olmadığını; "10" ise orijinal metnin anlamını tamamen karşıladığını göstermektedir (Ek .3). Yapılan bu değerlendirme Tablo **'da verilmiştir.

4. Elde edilen "Algılanan Esenlik Ölçeği" metni geçerlilik ve güvenilirlik analizleri yapılmak üzere 25 gün arayla 370 öğretmene ön test-son test düzlemi çerçevesinde uygulanmıştır.

5. Geçerlilik ve güvenilirlik analizleri için Item Toplam, Cronbach Alfa, Madde Silindiğinde Alfa, Ön test ve son testin her maddesi için olmak üzere korelasyon analizi, her madde için eşleştirilmiş grup t testi, madde ortalama, standart sapma, en küçük ve en büyük değerleri hesaplanmıştır. Elde edilen değerler yorumlanarak ölçek son şeklini almıştır.

Tablo 1.A. Alglanan Esenlik Ölçeği İngilizce Metni, Türkçe Karşılığı ve Jüri Değerlendirme Puanları

Madde No	İngilizce Orijinal	Türkçe Karşılığı	Jüri Değerlendirmesi				
			Ort.	Std. Sapma	En Kçk	En Byk	N
1.	I am always optimistic about my future	Her zaman geleceğim hakkında iyimserimdir.	9,44	,504	9	10	36
2.	There have been times when I felt inferior to most of the people I knew	Kendimi, tanıdığım insanların çoğundan daha yetersiz hissettiğim zamanlar olmuştur.	9,28	,454	9	10	36
3.	Members of my family come to me for support	Aile bireylerim bana destek olurlar.	9,61	,494	9	10	36
4.	My physical health has restricted me in the past	Fiziksel sağlığımın beni geçmişte sınırladığı olmuştur.	8,81	,401	8	9	36
5.	I believe there is a real purpose for my life	Hayatımın gerçek bir amacı olduğuna inanıyorum.	9,31	,577	8	10	36
6.	I will always seek out activities that challenge me to think and reason	Daima beni düşünmeye ve mantık yürütmeye zorlayacak aktiviteler ararım.	8,97	,506	8	10	36
7.	I rarely count on good things happening to me	Başma gelen iyi şeylere nadiren güvenirim.	8,56	,607	7	10	36
8.	In general, I feel confident about my abilities	Genellikle yeteneklerime güvenirim.	9,22	,540	8	10	36
9.	Sometimes I wonder if my family will really be there for me when I am in need.	Bazen, ihtiyacım olduğunda ailemin gerçekten yanımda olup olmayacağını merak ederim.	9,00	,414	8	10	36
10.	My body seems to resist physical illness very well	Vücudum fiziksel hastalıklara çok iyi direnç gösterir.	9,03	,560	8	10	36
11.	Life does not hold much future promise for me	Hayat benim için fazla gelecek vaat etmiyor.	8,83	,609	7	10	36
12.	I avoid activities which require me to concentrate	Konsantre olmamı gerektiren aktivitelerden kaçınırım.	9,06	,333	8	10	36

Tablo 1.B (Devam). Algılanan Esenlik Ölçeği İngilizce Metni, Türkçe Karşılığı ve Jüri Değerlendirme Puanları

Madde No	İngilizce Orijinal	Türkçe Karşılığı	Jüri Değerlendirmesi				
			Ort.	Std. Sapma	En Kçk	En Byk	N
13.	I always look on the bright side of things	Olaylara her zaman iyi yanından bakarım.	9,69	,525	8	10	36
14.	I sometimes think I am a worthless individual	Bazen değersiz bir birey olduğumu düşünürüm.	9,25	,604	8	10	36
15.	My friends know they can always confide in me and ask me for advice	Arkadaşlarım bana her zaman güvenebileceklerini bilirler ve tavsiyelerimi isterler.	8,94	,410	8	10	36
16.	My physical health is excellent	Fiziksel sağlığım mükemmeldir.	9,47	,609	8	10	36
17.	Sometimes I don't understand what life is all about	Bazen hayatın anlamını çözemiyorum.	8,78	,591	7	10	36
18.	Generally, I feel pleased with the amount of intellectual stimulation I receive in my daily life.	Genel olarak, gündelik hayatımda yaşadığım entelektüel etkinlik miktarından memnunum.	7,86	,639	6	9	36
19.	In the past, I have expected the best	Geçmişte her zaman yüksek beklentilere sahiptim.	8,64	,543	7	9	36
20.	I am uncertain about my ability to do things well in the future	Gelecekte, işleri başarıyla gerçekleştirebileceğimden emin değilim.	8,58	,500	8	9	36
21.	My family has been available to support me in the past	Geçmişte ailem beni desteklemek için yanımda olmuştur.	9,03	,506	8	10	36
22.	Compared to people I know, my past physical health has been excellent	Tanıdıklarımla kıyasladığımda fiziksel sağlık geçmişim mükemmeldir.	8,78	,422	8	9	36
23.	I feel a sense of mission about my future	Geleceğimle ilgili bir misyonum olduğuna inanıyorum.	9,14	,487	8	10	36
24.	The amount of information that I process in a typical day is just about right for me (i.e., not too much and not too little).	Her gün bana yetecek kadar olan bilgiyle haşır neşir olurum. (Ne çok fazla ne de çok az)	9,03	,377	8	10	36

Tablo 1.C (Devam). Algılanan Esenlik Ölçeği İngilizce Metni, Türkçe Karşılığı ve Jüri Değerlendirme Puanları

Madde No	İngilizce Orijinal	Türkçe Karşılığı	Jüri Değerlendirmesi				
			Ort.	Std. Sapma	En Kçk	En Byk	N
25.	In the past, I hardly ever expected things to go my way	Geçmişte işlerin istediğim gibi gideceğini pek beklemezdim.	8,69	,525	8	10	36
26.	I will always be secure with who I am	Kendimle her zaman barışık olacağım.	8,17	,737	7	9	36
27.	In the past, I have not always had friends with whom I could share my joys and sorrows.	Geçmişte her zaman neşemi ve hüznümü paylaşabileceğim arkadaşlarım olmadı.	9,14	,487	8	10	36
28.	I expect to always be physically healthy	Daima fiziksel olarak sağlıklı olacağımı düşünüyorum.	9,33	,478	9	10	36
29.	I have felt in the past that my life was meaningless	Geçmişte hayatımın anlamsız olduğunu düşündüğüm olmuştur.	8,89	,465	8	10	36
30.	In the past, I have generally found intellectual challenges to be vital to my overall well-being.	Geçmişte genellikle entelektüel mücadeleleri kendimi iyi hissetmem için önemli bulmuştumdur.	8,69	,525	7	9	36
31.	Things will not work out the way I want them to in the future	Gelecekte olaylar istediğim şekilde yürümeyecek.	8,58	,604	8	10	36
32.	In the past, I have felt sure of myself among strangers	Geçmişte yabancılar arasında kendime güvenirdim.	9,00	,478	8	10	36
33.	My friends will be there for me when I need help	Yardıma ihtiyacım olduğunda arkadaşlarım yanımda olacaklardır.	9,06	,333	8	10	36
34.	I expect my physical health to get worse	Fiziksel sağlığımın kötüleşeceğini düşünüyorum.	9,36	,543	8	10	36
35.	It seems that my life has always had purpose	Hayatımın her zaman bir amacı vardı	9,19	,401	9	10	36
36.	My life has often seemed void of positive mental stimulation	Hayatım çoğunlukla pozitif zihinsel uyarımlardan yoksundur.	7,97	,506	7	9	36

Çeviri değerlendirme jürisinin 31'i İngilizce öğretmeni, 5'i ise profesyonel çevirmen olmak üzere 36 kişiden oluşmaktadır. Jüri tarafından yapılan değerlendirmede test maddelerinin İngilizce metinlerinin karşılığı olan Türkçe ifadeler puanlanmıştır. Buna göre en düşük puan 18. Madde olan “Generally, I feel pleased with the amount of intellectual stimulation I receive in my daily life” ifadesine karşılık “Genel olarak, gündelik hayatımda yaşadığım entelektüel etkinlik miktarından memnunuz” ifadesine verilen 7,86 puandır. En yüksek puan ise 13. Madde “I always look on the bright side of things” ve karşılığı “Olaylara her zaman iyi yanından bakarım” ifadesine verilen 9,69 ortalama değeridir. Diğer bütün ifadeler bu iki değerlendirme arasında puanlar almıştır. Çevirinin geçerliliği açısından jüri grubunun yaptığı puanlamada genel olarak yüksek değerler verildiği görülmektedir. Çeviri açısından hiçbir maddenin %75'den düşük puanlanmadığı ve Türkçe ifadelerin İngilizce orijinal metinle doğru eşleştiği görülmektedir (Tablo).

Tablo 2. Geçerlilik Çalışmasına Katılan Öğretmenlerin Cinsiyet Dağılımı

		Frekans	Yüzdelik	Geçerli Yüzdelik	Yığılmalı Yüzdelik
	Erkek	168	45,4	45,4	45,4
	Kadın	202	54,6	54,6	100,0
	Toplam	370	100,0	100,0	

Geçerlilik ve güvenilirlik hesaplamaları için seçilen okullarda yapılan uygulamalarda kadın öğretmenlerin sayısının daha fazla olduğu görülmektedir.(Tablo 2)

Tablo 3. Geçerlilik Çalışmasına Katılan Öğretmenlerin Medeni Durumları

		Frekans	Yüzdelik	Geçerli Yüzdelik	Yığılmalı Yüzdelik
	Evli	251	67,8	67,8	67,8
	Bekar	119	32,2	32,2	100,0
	Toplam	370	100,0	100,0	

Çalışma grubundaki öğretmenlerin üçte ikisinin evli olduğu görülmektedir. (Tablo 3)

Tablo 4. Geçerlilik Çalışmasına Katılan Öğretmenlerin Okul Statüleri

		Frekans	Yüzdelik	Geçerli Yüzdelik	Yığılmalı Yüzdelik
	Özel okul	52	14,1	14,1	14,1
	Devlet okulu	318	85,9	85,9	100,0
	Toplam	370	100,0	100,0	

Çalışma grubunun büyük bir kısmının devlet okulu öğretmenlerinden oluştuğu görülmektedir.(Tablo 4)

Tablo 5. Geçerlilik Çalışmasına Katılan Öğretmenlerin Öğretim Kademeleri

		Frekans	Yüzdelik	Geçerli Yüzdelik	Yığılmalı Yüzdelik
	İlköğretim	315	85,1	85,1	85,1
	Lise	55	14,9	14,9	100,0
	Toplam	370	100,0	100,0	

Çalışma grubundaki öğretmenlerin öğretim kademesine göre dağılımları yukarıda görülmektedir.(Tablo 5)

Tablo 6. Çalışma Grubundaki Öğretmenlerin Branşa Göre Dağılımları

		Frekans	Yüzdelik	Yığılmalı Yüzdelik
	Sınıf ögr.	135	36,5	36,5
	Beden eğitimi	46	12,4	48,9
	Türkçe-edb.	35	9,5	58,4
	Matematik	21	5,7	64,1
	İngilizce	31	8,4	72,4
	Müzik	10	2,7	75,1
	Resim	11	3,0	78,1
	Fen	23	6,2	84,3
	Bilgisayar	6	1,6	85,9
	Tarih	4	1,1	87,0
	Okul öncesi	11	3,0	90,0
	İş eğitimi	9	2,4	92,4
	Felsefe	8	2,2	94,6
	Coğrafya	11	3,0	97,6
	Rehberlik	4	1,1	98,6
	Din	5	1,4	100,0
	Toplam	370	100,0	

Öğretmenlerin meslekî branşa göre dağılımları yukarıda görülmektedir.(Tablo6)

Tablo 7. Çalışma Grubundaki Öğretmenlerin Sağlık Problemi Yaşama Dağılımı

	Frekans	Yüzdelik	Yığılmalı Yüzdelik
Var	19	5,1	5,1
Yok	351	94,9	100,0
Toplam	370	100,0	

Araştırma grubunun yüzde doksanbeşinin kronik bir sağlık sorunu yoktur.
(Tablo 7)

Tablo 8. Çalışma Grubundaki Öğretmenlerin Egzersiz Yapma Sıklıkları

	Gün Sayısı	Frekans	Yüzdelik	Yığılmalı Yüzdelik
	0	185	50,0	50,0
	1	61	16,5	66,5
	2	45	12,2	78,6
	3	32	8,6	87,3
	4	11	3,0	90,3
	5	13	3,5	93,8
	6	4	1,1	94,9
	7	19	5,1	100,0
	Toplam	370	100,0	

Egzersiz yapma sıklığı açısından bakıldığında grubun tam olarak yarısı sedanter bir hayat sürmektedir. Düzenli egzersiz yapma sınırı olarak kabul edilen haftada üç gün sınırının üzerine grubun yüzde yirmibirinin aştığı görülmektedir.(Tablo 8)

Tablo 9. Çalışma Grubundaki Öğretmenlerin Sigara İçme Oranları

		Frekans	Yüzdelik	Yığılmalı Yüzdelik
	Evet	147	39,7	39,7
	Hayır	223	60,3	100,0
	Toplam	370	100,0	

Çalışma grubunda yer alan öğretmenlerin yüzde kırkı sigara içmektedir. Bu da önemli bir oran olarak görülmektedir.(Tablo 9)

Tablo 10. Çalışma Grubundaki Öğretmenlerin Düzenli İlaç Kullanma Oranları

		Frekans	Yüzdelik	Geçerli Yüzdelik	Yığılmalı Yüzdelik
	Evet	49	13,2	13,2	13,2
	Hayır	321	86,8	86,8	100,0
	Toplam	370	100,0	100,0	

Çalışma grubunun önemli bir kısmı düzenli olarak ilaç kullanmazken, %13'lük önemli bir kısmı ise kullanmaktadır.(Tablo 10)

Tablo 11. Geçerlilik Çalışması Grubunun Yaş ve Öğretmenlik Deneyimi Ortalamaları

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Kaç yaşındasınız	370	21	63	35,87	8,973
Kaç yıldır öğretmenlik yapıyorsunuz	370	1	42	11,45	9,205
N (listwise)	370				

Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması grubunda yaş dağılımı 21-63 arasında (ort. 35,87) değişim göstermektedir. Öğretmenlikteki mesleki deneyim ise bir yıl ile 42 yıl arasında (ort. 11,45) değişmektedir.(Tablo 11)

4.1.1. Madde Analizleri

Aşağıda Cronbach-Alfa modeline göre düzenlenmiş olan ölçeğe ilişkin geçerliliği test etmek için yapılan madde analizleri yer almaktadır. Önce birinci uygulama, ardından da ikinci uygulama için yapılan analizler verilmiştir.

Tablo 12. Birinci Uygulama İçin Dağılımı Gösteren İstatistik Değerler

Sıra	Madde No	Ort.	Std Sap.	N
1.	PA1	4,4432	1,2134	370
2.	PA2	2,3162	1,3252	370
3.	PA3	4,8973	1,3476	370
4.	PA4	4,5351	1,5635	370
5.	PA5	5,1622	1,0973	370
6.	PA6	4,4027	1,2548	370
7.	PA7	3,6324	1,4539	370
8.	PA8	4,7838	1,1461	370
9.	PA9	4,3703	1,6693	370
10.	PA10	4,0811	1,3511	370
11.	PA11	4,9216	1,3562	370
12.	PA12	4,5405	1,4833	370
13.	PA13	4,4919	1,3297	370
14.	PA14	5,0108	1,3929	370
15.	PA15	4,8811	1,1788	370
16.	PA16	4,1865	1,1781	370
17.	PA17	4,0973	1,5200	370
18.	PA18	3,6216	1,3920	370
19.	PA19	4,0054	1,4943	370
20.	PA20	4,5027	1,4413	370
21.	PA21	4,9784	1,2981	370
22.	PA22	4,3378	1,2016	370
23.	PA23	4,8703	1,1355	370
24.	PA24	3,9000	1,4020	370
25.	PA25	3,8351	1,4170	370
26.	PA26	5,0081	1,1535	370
27.	PA27	4,7838	1,4225	370
28.	PA28	3,5243	1,3458	370
29.	PA29	4,2297	1,4571	370
30.	PA30	4,0054	1,3595	370
31.	PA31	4,6000	1,3860	370
32.	PA32	3,1378	1,4237	370
33.	PA33	4,7081	1,3277	370
34.	PA34	4,1243	1,3518	370
35.	PA35	5,1622	1,0748	370
36.	PA36	4,8162	1,2725	370

Birinci Uygulama İçin Toplam Madde Analizi Değerleri

Ort.	En Küçük	En Büyük	Ranj	Max/Min	Varyans
4,3585	2,3162	5,1622	2,8459	2,2287	,3696

Tablo 13. Birinci Uygulama İçin Madde Analizi Değerleri

Madde	Madde silindiğinde skala ortalaması	Madde silindiğinde skala varyansı	Toplam korelasyon	Çoklu korelasyon	Madde silindiğinde alfa
PA1	152,4622	285,5934	,4297	,3245	,7996
PA2	154,5892	308,4378	-,1183	,2127	,8176
PA3	152,0081	287,8997	,3274	,3660	,8027
PA4	152,3703	291,3991	,2031	,2726	,8076
PA5	151,7432	288,6412	,3981	,3939	,8011
PA6	152,5027	288,7493	,3368	,3505	,8025
PA7	153,2730	300,1448	,0482	,1947	,8129
PA8	152,1216	290,0150	,3422	,2685	,8025
PA9	152,5351	290,0868	,2078	,1953	,8078
PA10	152,8243	289,7008	,2862	,3515	,8041
PA11	151,9838	282,1136	,4551	,3526	,7981
PA12	152,3649	296,3353	,1205	,1825	,8105
PA13	152,4135	285,2405	,3936	,3879	,8004
PA14	151,8946	289,4116	,2814	,3159	,8043
PA15	152,0243	291,0482	,3046	,2669	,8036
PA16	152,7189	288,1051	,3799	,4145	,8013
PA17	152,8081	283,1365	,3761	,2704	,8006
PA18	153,2838	287,7485	,3176	,2611	,8030
PA19	152,9000	294,3070	,1589	,2078	,8091
PA20	152,4027	284,2629	,3775	,3264	,8007
PA21	151,9270	285,9106	,3893	,3969	,8006
PA22	152,5676	290,8206	,3031	,3336	,8036
PA23	152,0351	285,3077	,4716	,3958	,7987
PA24	153,0054	296,8780	,1210	,1979	,8100
PA25	153,0703	292,0113	,2203	,2479	,8065
PA26	151,8973	283,4420	,5127	,4504	,7973
PA27	152,1216	283,5109	,3998	,3383	,7999
PA28	153,3811	287,4614	,3378	,3866	,8023
PA29	152,6757	284,8159	,3609	,2931	,8013
PA30	152,9000	292,9575	,2123	,2668	,8067
PA31	152,3054	277,4702	,5479	,4964	,7945
PA32	153,7676	317,5014	-,2925	,2371	,8245
PA33	152,1973	283,7306	,4291	,3537	,7991
PA34	152,7811	288,3937	,3151	,2923	,8031
PA35	151,7432	286,2781	,4744	,4177	,7990
PA36	152,0892	285,7400	,4028	,2937	,8002
Cronbach Alfa = ,8084 Standartlaştırılmış Madde Alfa = ,8184					

Altı alt boyutu olan ölçekte 32. madde dışındaki maddelerde, madde çıkarıldığında alfa değeri yükselmemektedir. Standartlaştırılmış alfa değeri ,8184 olarak bulunmuştur ve genel olarak geçerlilik olumlu yorumlanmaktadır (Tablo 13)

Tablo.14 İkinci Uygulama İçin Dağılımı Gösteren İstatistik Değerler

Sıra	Madde No	Ort.	Std Sap.	N
1.	PB1	4,4049	1,1979	368
2.	PB2	2,2120	1,3138	368
3.	PB3	4,9076	1,3957	368
4.	PB4	4,6902	1,6660	368
5.	PB5	5,2120	1,2079	368
6.	PB6	4,6821	1,2350	368
7.	PB7	3,5897	1,5370	368
8.	PB8	4,9266	1,1305	368
9.	PB9	4,3940	1,7608	368
10.	PB10	4,1440	1,4460	368
11.	PB11	4,9674	1,3905	368
12.	PB12	4,6902	1,5561	368
13.	PB13	4,5380	1,3904	368
14.	PB14	5,1576	1,3399	368
15.	PB15	4,9484	1,2108	368
16.	PB16	4,1712	1,2487	368
17.	PB17	4,1467	1,5273	368
18.	PB18	3,6984	1,4424	368
19.	PB19	3,9946	1,5020	368
20.	PB20	4,5027	1,5020	368
21.	PB21	5,0245	1,3620	368
22.	PB22	4,4484	1,3133	368
23.	PB23	4,8913	1,1621	368
24.	PB24	4,0435	1,4665	368
25.	PB25	3,8641	1,4477	368
26.	PB26	5,0842	1,0979	368
27.	PB27	4,7799	1,5247	368
28.	PB28	3,5598	1,4548	368
29.	PB29	4,2582	1,4934	368
30.	PB30	4,1223	1,4611	368
31.	PB31	4,6196	1,4130	368
32.	PB32	3,0353	1,5277	368
33.	PB33	4,6984	1,3865	368
34.	PB34	4,1277	1,4475	368
35.	PB35	5,1766	1,1092	368
36.	PB36	4,9266	1,3298	368

İkinci Uygulama İçin Toplam Madde Toplam Değerleri

Ort	En Küçük	En Büyük	Ranj	Max/Min	Varyans
4,4066	2,2120	5,2120	3,0000	2,3563	,4105

Tablo 15. İkinci Uygulama İçin Madde Analizi Değerleri

Madde	Madde Silindiğinde Skala Ort.	Madde Silindiğinde Skala Varyansı	Toplam Korelasyon	Çoklu Korelasyon	Madde Silindiğinde Alfa
PB1	154,2337	331,1768	,4452	,3617	,8154
PB2	156,4266	357,3897	-,1428	,1760	,8320
PB3	153,7310	332,6495	,3423	,4479	,8180
PB4	153,9484	335,7276	,2215	,2531	,8225
PB5	153,4266	332,4469	,4113	,3776	,8163
PB6	153,9565	336,0689	,3187	,3849	,8188
PB7	155,0489	344,4608	,0912	,2345	,8265
PB8	153,7120	334,6416	,3894	,3337	,8172
PB9	154,2446	335,2643	,2118	,2191	,8232
PB10	154,4946	334,9809	,2825	,3631	,8199
PB11	153,6712	326,6300	,4668	,4190	,8140
PB12	153,9484	334,3161	,2686	,2434	,8205
PB13	154,1005	328,3577	,4313	,3898	,8152
PB14	153,4810	333,9724	,3320	,3423	,8183
PB15	153,6902	337,4133	,2955	,2319	,8195
PB16	154,4674	332,0425	,4048	,5172	,8164
PB17	154,4918	328,8991	,3753	,3107	,8168
PB18	154,9402	335,9964	,2638	,2203	,8205
PB19	154,6440	343,3634	,1151	,2071	,8255
PB20	154,1359	330,2758	,3570	,3434	,8174
PB21	153,6141	331,2240	,3822	,4499	,8168
PB22	154,1902	336,4051	,2884	,4372	,8197
PB23	153,7473	328,8488	,5178	,4659	,8137
PB24	154,5951	342,2580	,1404	,2261	,8245
PB25	154,7745	333,8046	,3048	,3037	,8192
PB26	153,5543	328,8635	,5514	,4626	,8132
PB27	153,8587	329,8437	,3585	,2873	,8174
PB28	155,0788	330,4924	,3671	,3794	,8171
PB29	154,3804	331,0211	,3455	,3081	,8178
PB30	154,5163	336,0978	,2574	,2591	,8207
PB31	154,0190	323,5936	,5200	,4902	,8122
PB32	155,6033	366,0656	-,2801	,1906	,8384
PB33	153,9402	327,5931	,4485	,3523	,8146
PB34	154,5109	328,1361	,4156	,3863	,8155
PB35	153,4620	329,9386	,5176	,4923	,8140
PB36	153,7120	328,8378	,4441	,3388	,8150
Alfa =	,8233	Standartlaştırılmış Madde	Alfa =	,8339	

İkinci uygulama madde analizlerinde de benzer bir sonuç görülmektedir. 32. madde dışındaki maddelerde, madde çıkarıldığında alfa değeri yükselmemektedir. Standartlaştırılmış alfa değeri ,8339 olarak bulunmuştur ve genel olarak geçerlilik olumlu yorumlanmaktadır Madde toplam korelasyonlarındaki değişkenlik, altı alt boyutun kendi içinde daha yüksek ilişki göstermesine dayalıdır (Tablo 15)

Tablo 16. Algılanan Esenlik Ölçeğinin Her Maddesi İçin Ön Test ve Son Test Korelasyon Analizleri

		N	Korelasyon	Sig.
Eşleştirilmiş 1	Son1 & ön1	370	,874	,000
Eşleştirilmiş 2	Son2 & ön2	370	,783	,000
Eşleştirilmiş 3	Son3 & ön3	370	,847	,000
Eşleştirilmiş 4	Son4 & ön4	370	,814	,000
Eşleştirilmiş 5	Son5 & ön5	369	,845	,000
Eşleştirilmiş 6	Son6 & ön6	370	,797	,000
Eşleştirilmiş 7	Son7 & ön7	370	,832	,000
Eşleştirilmiş 8	Son8 & ön8	370	,732	,000
Eşleştirilmiş 9	Son9 & ön9	369	,832	,000
Eşleştirilmiş 10	Son10 & ön10	370	,821	,000
Eşleştirilmiş 11	Son11 & ön11	370	,863	,000
Eşleştirilmiş 12	Son12 & ön12	370	,785	,000
Eşleştirilmiş 13	Son13 & ön13	370	,719	,000
Eşleştirilmiş 14	Son14 & ön14	370	,647	,000
Eşleştirilmiş 15	Son15 & ön15	370	,756	,000
Eşleştirilmiş 16	Son16 & ön16	370	,793	,000
Eşleştirilmiş 17	Son17 & ön17	370	,818	,000
Eşleştirilmiş 18	Son18 & ön18	370	,817	,000
Eşleştirilmiş 19	Son19 & ön19	370	,818	,000
Eşleştirilmiş 20	Son20 & ön20	370	,779	,000
Eşleştirilmiş 21	Son21 & ön21	370	,733	,000
Eşleştirilmiş 22	Son22 & ön22	370	,815	,000
Eşleştirilmiş 23	Son23 & ön23	370	,886	,000
Eşleştirilmiş 24	Son24 & ön24	370	,792	,000
Eşleştirilmiş 25	Son25 & ön25	370	,779	,000
Eşleştirilmiş 26	Son26 & ön26	370	,693	,000
Eşleştirilmiş 27	Son27 & ön27	370	,830	,000
Eşleştirilmiş 28	Son28 & ön28	370	,812	,000
Eşleştirilmiş 29	Son29 & ön29	370	,794	,000
Eşleştirilmiş 30	Son30 & ön30	370	,780	,000
Eşleştirilmiş 31	Son31 & ön31	370	,750	,000
Eşleştirilmiş 32	Son32 & ön32	370	,853	,000
Eşleştirilmiş 33	Son33 & ön33	370	,794	,000
Eşleştirilmiş 34	Son34 & ön34	370	,793	,000
Eşleştirilmiş 35	Son35 & ön35	370	,756	,000
Eşleştirilmiş 36	son36 & ön36	370	,792	,000

Test maddelerinin güvenilirliğinin bir göstergesi olan ön test ve son test korelasyonları bütün maddeler için oldukça yüksek bulunmuştur. Bütün eşler için anlamlılık derecesi $p < .001$ olarak bulunmuştur.(tablo 16)

Tablo 17. A. Ön Test ve Son Test Uygulaması İçin Eşleştirilmiş Grup t Testleri

		Eşleştirilmiş Farklar					t	Df	Sig. (2-tailed)
		Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	95% Güven Aralığı				
					En Düşük	En Yüksek			
Eşleştirilmiş 1	son1 – ön1	,04	,606	,031	-,02	,11	1,374	369	,170
Eşleştirilmiş 2	son2 – ön2	,10	,868	,045	,01	,19	2,276	369	,023
Eşleştirilmiş 3	son3 - ön3	,00	,760	,039	-,08	,07	-,068	369	,945
Eşleştirilmiş 4	son4 – ön4	-,15	,990	,051	-,25	-,05	- 2,941	369	,003
Eşleştirilmiş 5	son5 – ön5	-,05	,652	,034	-,11	,02	- 1,358	368	,175
Eşleştirilmiş 6	son6 – ön6	-,28	,796	,041	-,36	-,19	- 6,661	369	,000
Eşleştirilmiş 7	son7 – ön7	,04	,873	,045	-,05	,13	,953	369	,341
Eşleştirilmiş 8	son8 – ön8	-,14	,835	,043	-,22	-,05	- 3,113	369	,002
Eşleştirilmiş 9	son9 – ön9	-,02	,997	,052	-,12	,08	-,418	368	,676
Eşleştirilmiş 10	son10 – ön10	-,06	,842	,044	-,14	,03	- 1,296	369	,196
Eşleştirilmiş 11	son11 – ön11	-,04	,720	,037	-,12	,03	- 1,155	369	,249
Eşleştirilmiş 12	son12 – ön12	-,15	,998	,052	-,25	-,05	- 2,917	369	,004
Eşleştirilmiş 13	son13 – ön13	-,04	1,021	,053	-,14	,06	-,764	369	,445
Eşleştirilmiş 14	son14 – ön14	-,14	1,151	,060	-,25	-,02	- 2,257	369	,025
Eşleştirilmiş 15	son15 – ön15	-,05	,841	,044	-,14	,03	- 1,236	369	,217
Eşleştirilmiş 16	son16 – ön16	,02	,782	,041	-,06	,10	,399	369	,690
Eşleştirilmiş 17	son17 – ön17	-,05	,918	,048	-,14	,05	- 1,019	369	,309
Eşleştirilmiş 18	son18 – ön18	-,09	,861	,045	-,17	,00	- 1,933	369	,054
Eşleştirilmiş 19	son19 – ön19	,01	,905	,047	-,09	,10	,115	369	,909
Eşleştirilmiş 20	son20 – ön20	,01	,981	,051	-,09	,11	,159	369	,874

Tablo 17. B. (Devam) Ön Test ve Son Test Uygulaması İçin Eşleştirilmiş Grup t Testleri

		Eşleştirilmiş Farklar					t	Df	Sig. (2-tailed)
		Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	95% Güven Aralığı				
					En Düşük	En Yüksek			
Eşleştirilmiş 21	son21 – ön21	-,04	,973	,051	-,14	,06	-,855	369	,393
Eşleştirilmiş 22	son22 – ön22	-,11	,771	,040	-,19	-,03	- 2,833	369	,005
Eşleştirilmiş 23	son23 – ön23	-,02	,548	,028	-,07	,04	-,664	369	,507
Eşleştirilmiş 24	son24 – ön24	-,14	,926	,048	-,24	-,05	- 2,918	369	,004
Eşleştirilmiş 25	son25 –ön25	-,02	,954	,050	-,12	,08	-,436	369	,663
Eşleştirilmiş 26	son26 – ön26	-,07	,884	,046	-,16	,02	- 1,530	369	,127
Eşleştirilmiş 27	son27 –ön27	,00	,863	,045	-,09	,09	,060	369	,952
Eşleştirilmiş r 28	son28 – ön28	-,03	,864	,045	-,12	,06	-,722	369	,471
Eşleştirilmiş 29	son29 – ön29	-,03	,947	,049	-,13	,07	-,604	369	,546
Eşleştirilmiş 30	son30 – ön30	-,12	,941	,049	-,22	-,02	- 2,431	369	,016
Eşleştirilmiş 31	son31 – ön31	-,02	,990	,051	-,12	,09	-,315	369	,753
Eşleştirilmiş 32	son32 – ön32	,10	,807	,042	,02	,19	2,449	369	,015
Eşleştirilmiş 33	son33 – ön33	,01	,873	,045	-,08	,10	,179	369	,858
Eşleştirilmiş 34	son34 – ön34	,00	,906	,047	-,09	,10	,057	369	,954
Eşleştirilmiş 35	son35 – ön35	-,01	,765	,040	-,09	,07	-,272	369	,786
Eşleştirilmiş 36	son36 - ön36	-,11	,840	,044	-,20	-,02	- 2,537	369	,012

Güvenilirlik açısından ön test ve son testler için yapılan eşleştirilmiş grup t testlerinde bazı maddeler için anlamlı farklılığa rastlanmakla beraber, bu farklılıkların 0,11 ile -0,28 puan arasında değiştiği, bunu ise 1 puan ve 6 puan arasında değerlendirme ölçütü olan test için manidar bir farklılık teşkil etmediği anlaşılmaktadır (Tablo 17).

Tablo 18. Ön Test ve Son Test Değerlerinin Dağılımı İçin Persantiller

	N		Persantil					
	Geçerli	Geçersiz	10	25	50	75	90	99
DUYGUSAL1	370	0	3,5000	3,8333	4,1667	4,5000	4,8333	5,3333
SPIRIT1	370	0	3,6667	4,1667	4,8333	5,3333	5,6667	6,0000
SOSYAL1	370	0	3,5167	4,1667	4,8333	5,3333	5,8333	6,0000
PSIKOLOJ1	370	0	3,3333	3,6667	4,1667	4,6667	5,0000	5,6667
ENTELEK1	370	0	3,3333	3,6667	4,1667	4,6667	5,1667	5,8333
FİZİKSEL1	370	0	3,1667	3,5000	4,1667	4,6667	5,1667	5,8817
TOPLAM	370	0	11,3736	12,6022	13,8963	15,4286	16,9629	19,8954
DUYGUSAL2	370	0	3,5000	3,8333	4,1667	4,5000	4,8333	5,3817
SPIRIT2	370	0	3,6667	4,1667	4,8333	5,3333	5,6667	6,0000
SOSYAL2	370	0	3,6667	4,3333	4,8333	5,5000	5,8333	6,0000
PSIKOLOJ2	370	0	3,1667	3,6667	4,1667	4,8333	5,1667	5,6667
ENTELEK2	370	0	3,5000	3,8333	4,3333	4,8333	5,3333	6,0000
FİZİKSEL2	370	0	3,0167	3,5000	4,1667	4,8333	5,3333	6,0000
TOPLAM	370	0	11,2906	12,3517	13,9135	15,5562	17,1890	19,4651

Türkiye’de ilk defa uygulanması nedeniyle, daha sonraki uygulamalar için yardımcı olacağı düşünülerek persantil dağılımı çıkarılmıştır. Buna göre ortalama olarak 13,90 değeri medyanı teşkil etmektedir. (Tablo 18)

Tablo 19. Ön Test Son Test İçin Alt Boyut ve Toplam Esenlik Değerleri İçin Dağılım İstatistikleri

		Ortalama	N	Std. Sapma	Std. Hata
Eşleştirilmiş 1	D1YGUSAL	4,1266	370	,53706	,02792
	DUYGUSAL	4,1477	370	,55618	,02891
Eşleştirilmiş 2	S1IRIT	4,7405	370	,77328	,04020
	SPIRIT	4,7727	370	,80665	,04194
Eşleştirilmiş 3	S1SYAL	4,7698	370	,81425	,04233
	SOSYAL	4,7880	370	,84555	,04396
Eşleştirilmiş 4	P1IKOLOJ	4,1680	370	,69859	,03632
	PSIKOLOJ	4,1658	370	,72953	,03793
Eşleştirilmiş 5	E1TELEK	4,2144	370	,71639	,03724
	ENTELEK	4,3617	370	,76067	,03955
Eşleştirilmiş 6	F1ZIKSEL	4,1315	370	,79129	,04114
	FİZİKSEL	4,1874	370	,89144	,04634
Eşleştirilmiş 7	TOPLAM	14,0708	370	2,14951	,11175
	TOPLAM	14,0745	370	2,28641	,11886

Ön test son test için alt boyut ve toplam esenlik değerleri için dağılım istatistikleri yukarıda gösterilmiştir.(Tablo 19)

Tablo 20. Ön Test Son Test İçin Alt Boyut ve Toplam Esenlik Değerleri Korelasyon Değerleri

		N	Korelasyon	Sig.
Eşleştirilmiş 1	D1YGUSAL & DUYGUSAL	370	,703	,000
Eşleştirilmiş 2	S1IRIT & SPIRIT	370	,900	,000
Eşleştirilmiş 3	S1SYAL & SOSYAL	370	,834	,000
Eşleştirilmiş 4	P1IKOLOJ & PSIKOLOJ	370	,836	,000
Eşleştirilmiş 5	E1TELEK & ENTELEK	370	,867	,000
Eşleştirilmiş 6	F1ZIKSEL & FİZİKSEL	370	,872	,000
Eşleştirilmiş 7	T1PAM & TOPLAM	370	,798	,000

Ön test son test için alt boyut ve toplam esenlik değerleri korelasyon değerleri yukarıda gösterilmiştir.(Tablo 20)

Tablo 21. Algılanan Esenlik Ölçeği Alt Boyutları ve Toplam Puanı İçin Ön Test-Son Test Eşleştirilmiş Grup t Testi

		Eşleştirilmiş Farklar					t	df	Sig. (2-tailed) P
		Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata	95% Güven Aralığı				
					En Düşük	En Yüksek			
Eşleştirilmiş 1	D1YGUSAL - DUYGUSAL	-,0212	,42176	,02193	-,0643	,0219	-,966	369	,335
Eşleştirilmiş 2	S1IRIT - SPIRIT	-,0322	,35441	,01843	-,0684	,0041	-1,746	369	,082
Eşleştirilmiş 3	S1SYAL - SOSYAL	-,0182	,47946	,02493	-,0672	,0308	-,730	369	,466
Eşleştirilmiş 4	P1IKOLOJ - PSIKOLOJ	,0023	,41054	,02134	-,0397	,0442	,106	369	,916
Eşleştirilmiş 5	E1TELEK - ENTELEK	-,1473	,38373	,01995	-,1865	-,1081	-7,384	369	,000
Eşleştirilmiş 6	F1ZIKSEL - FİZİKSEL	-,0559	,43714	,02273	-,1005	-,0112	-2,458	369	,014
Eşleştirilmiş 7	T1PLAM TOPLAM	-,0038	1,41536	,07358	-,1485	,1409	-,051	369	,959

Ön test ve son test analizlerinde entelektüel ve fiziksel alt boyutlarında ön testlerle son testler arasında ortalama değerlerinde anlamlı farklılık bulunmaktadır. Bu farklılık entelektüel alt boyutunda ,1473; fiziksel alt boyutunda ise ,0559 gibi küçük bir farklılıktır. Diğer alt boyutlarda farklılık bulunmamakta alt boyutların da güvenilirliğinin yüksek olduğu görülmektedir.(Tablo 21)

4.2. Beden Eğitimi Öğretmenlerine İlişkin Esenlik Bulguları

Çalışmanın ikinci bölümünde geçerlilik ve güvenilirliği test edilen ölçeğin beden eğitimi öğretmenlerine uygulanması ile elde edilen sonuçlar yer almaktadır. Öncelikle çalışma grubundaki beden eğitimi öğretmenlerinin genel dağılım özellikleri aşağıda verilmektedir.

Tablo 22. Araştırma Grubundaki Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Yaş Dağılımı

Yaş	Frekans	Yüzdelik	Geçerli Yüzdelik	Yığılmalı Yüzdelik
21	1	,7	,7	,7
23	2	1,4	1,4	2,1
24	7	4,9	4,9	6,9
25	3	2,1	2,1	9,0
26	10	6,9	6,9	16,0
27	12	8,3	8,3	24,3
28	11	7,6	7,6	31,9
29	12	8,3	8,3	40,3
30	24	16,7	16,7	56,9
31	11	7,6	7,6	64,6
32	9	6,3	6,3	70,8
33	5	3,5	3,5	74,3
34	7	4,9	4,9	79,2
35	10	6,9	6,9	86,1
36	5	3,5	3,5	89,6
37	2	1,4	1,4	91,0
38	2	1,4	1,4	92,4
39	2	1,4	1,4	93,8
41	1	,7	,7	94,4
42	2	1,4	1,4	95,8
46	2	1,4	1,4	97,2
47	1	,7	,7	97,9
50	1	,7	,7	98,6
52	1	,7	,7	99,3
55	1	,7	,7	100,0
Toplam	144	100,0	100,0	

Beden eğitimi öğretmenlerinin yaşları 21 ile 55 arasında değişmektedir.(Tablo 22)

Tablo 23. Araştırma Grubundaki Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Cinsiyet Dağılımı

	Frekans	Yüzdelik	Geçerli Yüzdelik	Yığılmalı Yüzdelik
1 Erkek	98	68,1	68,1	68,1
2 Kadın	46	31,9	31,9	100,0
Toplam	144	100,0	100,0	

Beden eğitimi öğretmenlerinin 98'i erkek, 46'sı kadındır (Tablo 23).

Tablo 24. Araştırma Grubundaki Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Medeni Durumları Dağılımı

	Frekans	Yüzdelik	Geçerli Yüzdelik	Yığılmalı Yüzdelik
1 Evli	62	43,1	43,1	43,1
2 Bekar	82	56,9	56,9	100,0
Toplam	144	100,0	100,0	

Beden eğitimi öğretmenlerinin 62' si evli, 82' si bekadır (Tablo 24).

Tablo 25. Araştırma Grubundaki Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Çalıştıkları Okul Statüleri Dağılımı

	Frekans	Yüzdelik	Geçerli Yüzdelik	Yığılmalı Yüzdelik
1 Özel okul	52	36,1	36,1	36,1
2 Devlet okulu	92	63,9	63,9	100,0
Toplam	144	100,0	100,0	

Beden eğitimi öğretmenlerinin 52' si özel okulda, 92' si ise; devlet okulunda görev yapmaktadır (Tablo 25).

Tablo 26. Araştırma Grubundaki Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Çalıştıkları Kademe Dağılımı

	Frekans	Yüzdelik	Geçerli Yüzdelik	Yığılmalı Yüzdelik
1 İlköğretim	93	64,6	64,6	64,6
2 Lise	51	35,4	35,4	100,0
Toplam	144	100,0	100,0	

Beden eğitimi öğretmenlerinin 93' ü ilköğretim kademesinde, 51' i lise kademesinde öğretmenlik yapmaktadır.

Tablo 27. Araştırma Grubundaki Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Öğretmenlik Yaptıkları Yıla Göre Dağılımı

	Frekans	Yüzdelik	Geçerli Yüzdelik	Yığılmalı Yüzdelik
1	16	11,1	11,1	11,1
2	25	17,4	17,4	28,5
3	13	9,0	9,0	37,5
4	12	8,3	8,3	45,8
5	14	9,7	9,7	55,6
6	10	6,9	6,9	62,5
7	12	8,3	8,3	70,8
8	16	11,1	11,1	81,9
9	6	4,2	4,2	86,1
10	5	3,5	3,5	89,6
11	3	2,1	2,1	91,7
12	3	2,1	2,1	93,8
13	1	,7	,7	94,4
15	1	,7	,7	95,1
16	1	,7	,7	95,8
20	1	,7	,7	96,5
22	2	1,4	1,4	97,9
26	2	1,4	1,4	99,3
29	1	,7	,7	100,0
Toplam	144	100,0	100,0	

Beden eğitimi öğretmenlerinin çalışma yılları 1 yıl ile 25 yıl arasında değişmektedir (Tablo 27).

Tablo 28. Araştırma Grubundaki Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Sağlık Durumları Dağılımı

	Frekans	Yüzdelik	Geçerli Yüzdelik	Yığılmalı Yüzdelik
1 Var	4	2,8	2,8	2,8
2 Yok	140	97,2	97,2	100,0
Toplam	144	100,0	100,0	

Beden eğitimi öğretmenlerinin 4' ünün sağlık sorunu varken , 140' ının sağlık sorunu yoktur (Tablo 28).

Tablo 29. Araştırma Grubundaki Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Haftalık Düzenli Egzersiz Yapma Sıklığı Dağılımı

	Frekans	Yüzdelik	Geçerli Yüzdelik	Yığılmalı Yüzdelik
0	29	20,1	20,1	20,1
1	13	9,0	9,0	29,2
2	26	18,1	18,1	47,2
3	33	22,9	22,9	70,1
4	17	11,8	11,8	81,9
5	19	13,2	13,2	95,1
6	2	1,4	1,4	96,5
7	5	3,5	3,5	100,0
Toplam	144	100,0	100,0	

Beden eğitimi öğretmenlerinin düzenli olarak haftada yaptıkları egzersiz gün sayısı 0 gün ile 7 gün arasında değişim göstermektedir.(Tablo 29)

Tablo 30. Araştırma Grubundaki Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Sigara İçme Dağılımı

	Frekans	Yüzdelik	Geçerli Yüzdelik	Yığılmalı Yüzdelik
1 Evet	50	34,7	34,7	34,7
2 Hayır	94	65,3	65,3	100,0
Toplam	144	100,0	100,0	

Beden eğitimi öğretmenlerinin 50' si sigara içerken, 94' ü içmemektedir.
(Tablo 30)

Tablo 31. Araştırma Grubundaki Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Düzenli İlaç Kullanımı Dağılımı

	Frekans	Yüzdelik	Geçerli Yüzdelik	Yığılmalı Yüzdelik
1 Evet	4	2,8	2,8	2,8
2 Hayır	140	97,2	97,2	100,0
Toplam	144	100,0	100,0	

Beden eğitimi öğretmenlerinin 4' ü düzenli ilaç kullanırken, 140' ı ilaç kullanmamaktadır (Tablo 31).

Tablo 32. Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Esenlik Değerlerinin Ortalamaları

	N	En Küçük	En Büyük	Ortalama	Std. Sapma
DUYGUSAL	144	2,17	5,50	4,2014	,55815
SPIRİT	144	1,67	6,00	4,7245	,82885
SOSYAL	144	2,33	6,00	4,7060	,83065
PSIKOLOJ	144	2,17	6,00	4,1481	,73963
ENTELEK	144	1,67	6,00	4,3414	,74518
FİZİKSEL	144	2,00	6,00	4,4780	,80915
Toplam Esenlik	144	7,30	19,11	14,3021	2,13896
N)	144				

Beden eğitimi öğretmenlerinin toplam esenlik ortalamaları 14,30 olarak bulunmuştur (Tablo 32).

Tablo 33. Algılanan Esenlik Ölçeği Alt Boyutları ile Araştırma Değişkenleri Arasındaki Korelasyon Analizleri

		DUYGUSAL	SPIRİT	SOSYAL	PSIKOLOJ	ENTELEK	FİZİKSEL	TOPLAM
Kaç yaşındasınız	Pearson Correlation	,131	,175(*)	-,027	,081	,027	,115	,126
	Sig. (2-tailed)	,119	,036	,745	,333	,749	,170	,133
	N	144	144	144	144	144	144	144
Kaç yıldır öğretmenlik yapıyorsunuz	Pearson Correlation	,179(*)	,191(*)	,012	,065	,059	,026	,099
	Sig. (2-tailed)	,032	,022	,890	,436	,480	,760	,239
	N	144	144	144	144	144	144	144
Düzenli olarak haftada kaç gün egzersiz yapıyorsunuz?	Pearson Correlation	-,005	,026	-,001	-,013	,040	,283(**)	,142
	Sig. (2-tailed)	,948	,762	,991	,878	,636	,001	,090
	N	144	144	144	144	144	144	144

Beden eğitimi öğretmenlerinin yaşları arttıkça spiritüel/manevi esenlik puanları artmaktadır.

Beden eğitimi öğretmenlerinin tecrübeleri arttıkça spiritüel/manevi esenlik puanları ve duygusal esenlik puanları artmaktadır (Tablo 33)

Tablo 34. Esenlik Alt Boyutları Arasındaki Korelasyon Değerleri

		DUYGUSAL	SPIRİTÜEL	SOSYAL	PSİKOLOJİK	ENTELEKTÜEL	FİZİKSEL	TOPLAM
DUYGUSAL	Pearson Correlation	1	,495(**)	,235(**)	,305(**)	,401(**)	,197(*)	,476(**)
	Sig. (2-tailed)	.	,000	,005	,000	,000	,018	,000
	N	144	144	144	144	144	144	144
SPIRİTÜEL	Pearson Correlation	,495(**)	1	,325(**)	,449(**)	,557(**)	,327(**)	,487(**)
	Sig. (2-tailed)	,000	.	,000	,000	,000	,000	,000
	N	144	144	144	144	144	144	144
SOSYAL	Pearson Correlation	,235(**)	,325(**)	1	,239(**)	,313(**)	,167(*)	,216(**)
	Sig. (2-tailed)	,005	,000	.	,004	,000	,045	,009
	N	144	144	144	144	144	144	144
PSİKOLOJİK	Pearson Correlation	,305(**)	,449(**)	,239(**)	1	,344(**)	,235(**)	,618(**)
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,004	.	,000	,005	,000
	N	144	144	144	144	144	144	144
ENTELEKTÜEL	Pearson Correlation	,401(**)	,557(**)	,313(**)	,344(**)	1	,331(**)	,501(**)
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	.	,000	,000
	N	144	144	144	144	144	144	144
FİZİKSEL	Pearson Correlation	,197(*)	,327(**)	,167(*)	,235(**)	,331(**)	1	,428(**)
	Sig. (2-tailed)	,018	,000	,045	,005	,000	.	,000
	N	144	144	144	144	144	144	144
Toplam ESENLİK	Pearson Correlation	,476(**)	,487(**)	,216(**)	,618(**)	,501(**)	,428(**)	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,009	,000	,000	,000	.
	N	144	144	144	144	144	144	144

Esenlik boyutları incelendiğinde genel olarak alt boyutlar birbiri ile anlamlı derecede ilişkilidir. ($P<.01$)

Duygusal boyutla diğer boyutlar arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. ($p<.01$)
Duygusal boyut fiziksel boyutla olan ilişkisi ise $p<.05$ düzeyindedir.

Spiritüel/manevi boyut diğer boyutlarla anlamlı bulunmuştur. ($P<.05$)

Sosyal boyut, fiziksel boyutla $P<.05$ düzeyinde anlamlı ilişkide olup, diğer boyutlarla $P<.01$ düzeyinde anlamlı bulunmuştur.

Fiziksel boyut, duygusal ve sosyal boyutla $P<.05$ düzeyinde anlamlı ilişkide olup diğer değişkenlerle $P<.01$ düzeyinde anlamlı ilişki bulunmuştur.

Psikolojik, entelektüel ve spiritüel/manevi boyutlar diğer tüm boyutlarla anlamlı ilişki bulunmuştur. ($P<.01$)

Toplam esenlikle diğer boyutlar arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($P<.01$). (Tablo 34)

Tablo 35. Cinsiyet Değişkenine Göre Esenlik Alt Boyutları Puanları

	Cinsiyetiniz	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata
DUYGUSAL	1 Erkek	98	4,2398	,59641	,06025
	2 Kadın	46	4,1196	,46170	,06807
SPIRIT	1 Erkek	98	4,7704	,83058	,08390
	2 Kadın	46	4,6268	,82566	,12174
SOSYAL	1 Erkek	98	4,7075	,75150	,07591
	2 Kadın	46	4,7029	,98752	,14560
PSIKOLOJ	1 Erkek	98	4,1990	,69058	,06976
	2 Kadın	46	4,0399	,83236	,12272
ENTELEK	1 Erkek	98	4,3435	,79475	,08028
	2 Kadın	46	4,3370	,63488	,09361
FİZİKSEL	1 Erkek	98	4,5459	,77207	,07799
	2 Kadın	46	4,3333	,87418	,12889
TOPLAM	1 Erkek	98	14,5235	2,16390	,21859
	2 Kadın	46	13,8302	2,02758	,29895

Cinsiyet Değişkenine göre senlik alt boyutları puanları yukarıda gösterilmiştir (Tablo 35).

Tablo 36. Cinsiyet Değişkenine Göre Bağımsız Grup T Testi

BOYUTLAR	CİNSİYET	N	ORTALAMA	Std. Sapma	t	Sd.	Ortalama Fark	P<
DUYGUSAL	1 Erkek	98	4,2398	,59641	1,207	142	,120	,229
	2 Kadın	46	4,1196	,46170				
SPIRİT	1 Erkek	98	4,7704	,83058	,969	142	,1436	,334
	2 Kadın	46	4,6268	,82566				
SOSYAL	1 Erkek	98	4,7075	,75150	,031	142	,0046	,975
	2 Kadın	46	4,7029	,98752				
PSİKOLOJİK	1 Erkek	98	4,1990	,69058				
	2 Kadın	46	4,0399	,83236				
ENTELEK	1 Erkek	98	4,3435	,79475	,049	142	,0066	,961
	2 Kadın	46	4,3370	,63488				
FİZİKSEL	1 Erkek	98	4,5459	,77207	1,476	142	,2126	,142
	2 Kadın	46	4,3333	,87418				
TOPLAM	1 Erkek	98	14,5235	2,16390	1,829	142	,6934	,070
	2 Kadın	46	13,8302	2,02758				

Bütün esenlik alt boyutları açısından beden eğitimi öğretmenlerinde kadınlarla erkekler arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır (Tablo 36).

Tablo 37. Medeni Durum Değişkenine göre Esenlik Alt Boyutları Puanları

Grup İstatistikleri					
	Medeni durumunuz	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata
DUYGUSAL	1 Evli	62	4,3306	,46800	,05944
	2 Bekar	82	4,1037	,60215	,06650
SPIRİT	1 Evli	62	4,8522	,80476	,10220
	2 Bekar	82	4,6280	,83858	,09261
SOSYAL	1 Evli	62	4,7661	,82673	,10499
	2 Bekar	82	4,6606	,83578	,09230
PSİKOLOJ	1 Evli	62	4,1640	,73952	,09392
	2 Bekar	82	4,1362	,74403	,08216
ENTELEK	1 Evli	62	4,3656	,75738	,09619
	2 Bekar	82	4,3232	,73998	,08172
FİZİKSEL	1 Evli	62	4,4194	,78159	,09926
	2 Bekar	82	4,5224	,83138	,09181
TOPLAM	1 Evli	62	14,6296	2,21016	,28069
	2 Bekar	82	14,0544	2,06259	,22778

Medeni durum değişkenine göre esenlik alt boyutları puanları yukarıda gösterilmiştir (Tablo 37)

Tablo 38. Medeni Durum Değişkenine Göre Bağımsız Grup T Testi

	MEDENİ DURUM	N	ORTALAMA	Std. Sapma	T	Sd.	Ortala ma Fark	P<
DUYGUSAL	1 Evli	62	4,3306	,46800	2,459	142	,2270	,015
	2 Bekar	82	4,1037	,60215				
SPIRİT	1 Evli	62	4,8522	,80476	1,616	142	,2241	,108
	2 Bekar	82	4,6280	,83858				
SOSYAL	1 Evli	62	4,7661	,82673	,754	142	,1056	,452
	2 Bekar	82	4,6606	,83578				
PSİKOLOJİK	1 Evli	62	4,1640	,73952	,223	142	0,278	,824
	2 Bekar	82	4,1362	,74403				
ENTELEK	1 Evli	62	4,3656	,75738	,337	142	0,424	,736
	2 Bekar	82	4,3232	,73998				
FİZİKSEL	1 Evli	62	4,4194	,78159	-,755	142	-,1030	,451
	2 Bekar	82	4,5224	,83138				
TOPLAM	1 Evli	62	14,6296	2,21016	1,607	142	,5752	,110
	2 Bekar	82	14,0544	2,06259				

Beden eğitimi öğretmenlerinin medeni durum değişkenine göre yapılan analizlerinde duygusal esenlik boyutu evli öğretmenlerde anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (Tablo 38).

Tablo 39. Okul Statüsü Değişkenine Göre Esenlik Alt Boyutları Puanları

	Çalıştığınız okulun statüsü nedir?	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata
DUYGUSAL	1 Özel okul	52	4,1122	,50566	,07012
	2 Devlet okulu	92	4,2518	,58235	,06071
SPIRİT	1 Özel okul	52	4,6250	,84590	,11731
	2 Devlet okulu	92	4,7808	,81834	,08532
SOSYAL	1 Özel okul	52	4,5801	,83724	,11610
	2 Devlet okulu	92	4,7772	,82293	,08580
PSİKOLOJ	1 Özel okul	52	4,1346	,71480	,09912
	2 Devlet okulu	92	4,1558	,75706	,07893
ENTELEK	1 Özel okul	52	4,3622	,69524	,09641
	2 Devlet okulu	92	4,3297	,77545	,08085
FİZİKSEL	1 Özel okul	52	4,4231	,87663	,12157
	2 Devlet okulu	92	4,5091	,77166	,08045
TOPLAM	1 Özel okul	52	14,1419	2,03298	,28192
	2 Devlet okulu	92	14,3926	2,20234	,22961

Okul Statüsü Değişkenine göre esenlik alt boyutları puanları yukarıdadır (Tablo 39).

Tablo 40. Okul Statüsü Değişkenine Göre Bağımsız Grup T Testi

	Çalıştığınız okulun statüsü nedir?	N	ORTALAMA	Std. Sapma	T	Sd.	Ortala ma Fark	P<
DUYGUSAL	1 Özel okul	52	4,1122	,50566	-1,505	118,7	-,1396	,135
	2 Devlet okulu	92	4,2518	,58235				
SPIRIT	1 Özel okul	52	4,6250	,84590	-1,07	142	-,1558	,280
	2 Devlet okulu	92	4,7808	,81834				
SOSYAL	1 Özel okul	52	4,5801	,83724	-1,36	104,5	-1970	,175
	2 Devlet okulu	92	4,7772	,82293				
PSIKOLOJİK	1 Özel okul	52	4,1346	,71480	-,167	111,13	-,0212	,868
	2 Devlet okulu	92	4,1558	,75706				
ENTELEK	1 Özel okul	52	4,3622	,69524	,258	115,8	,0325	,797
	2 Devlet okulu	92	4,3297	,77545				
FİZİKSEL	1 Özel okul	52	4,4231	,87663	-,590	95,21	-,0860	,557
	2 Devlet okulu	92	4,5091	,77166				
TOPLAM	1 Özel okul	52	14,1419	2,0329	-,689	113,1	-,2507	,492
	2 Devlet okulu	92	14,3926	2,2023				

Beden eğitimi öğretmenlerinin çalıştıkları okul statüsüne bağlı olarak yapılan T-Testi analizlerinde özel okullarda çalışan öğretmenler ile devlet okullarında çalışan öğretmenler arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.(Tablo 40)

Tablo 41. Kademe Değişkenine göre Esenlik Alt Boyutları

Grup İstatistikleri					
	Hangi kademede öğretmenlik yapıyorsunuz	N	Ortalama	Std. Sapma	Std. Hata
DUYGUSAL	1 İlköğretim	93	4,2115	,49766	,05161
	2 Lise	51	4,1830	,65934	,09233
SPIRIT	1 İlköğretim	93	4,7151	,81189	,08419
	2 Lise	51	4,7418	,86687	,12139
SOSYAL	1 İlköğretim	93	4,7419	,78732	,08164
	2 Lise	51	4,6405	,90883	,12726
PSIKOLOJ	1 İlköğretim	93	4,1022	,76298	,07912
	2 Lise	51	4,2320	,69448	,09725
ENTELEK	1 İlköğretim	93	4,2939	,64708	,06710
	2 Lise	51	4,4281	,89769	,12570
FİZİKSEL	1 İlköğretim	93	4,4642	,76014	,07882
	2 Lise	51	4,5033	,89907	,12589
TOPLAM	1 İlköğretim	93	14,3335	1,99415	,20678
	2 Lise	51	14,2447	2,40058	,33615

Kademe Değişkenine göre esenlik alt boyutları yukarıdadır.(Tablo 41)

Tablo 42. Kademe Değişkenine Göre Bağımsız Grup T Testi

	Hangi kademedede öğretmenlik yapıyorsunuz	N	ORTALAMA	Std. Sapma	T	Sd.	Ortala ma Fark	P<
DUYGUSAL	1 İlköğretim	93	4,2115	,49766	,269	81,784	0,285	,789
	2 Lise	51	4,1830	,65934				
SPIRİT	1 İlköğretim	93	4,7151	,81189	-,181	97,422	-0268	,857
	2 Lise	51	4,7418	,86687				
SOSYAL	1 İlköğretim	93	4,7419	,78732	,671	91,227	,1014	,504
	2 Lise	51	4,6405	,90883				
PSIKOLOJİK	1 İlköğretim	93	4,1022	,76298	-1,036	111,538	-,1299	,302
	2 Lise	51	4,2320	,69448				
ENTELEK	1 İlköğretim	93	4,2939	,64708	-1,034	142	-,1342	,303
	2 Lise	51	4,4281	,89769				
FİZİKSEL	1 İlköğretim	93	4,4642	,76014	-,263	89,416	-,0391	,793
	2 Lise	51	4,5033	,89907				
TOPLAM	1 İlköğretim	93	14,3335	1,99415	,225	88,142	,0887	,823
	2 Lise	51	14,2447	2,40058				

Beden eğitimi öğretmenlerinin çalıştıkları kademe değişkenine göre yapılan analizlerinde ilköğretim kademesinde çalışan öğretmenlerle lise kademesinde çalışan öğretmenler arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.(Tablo 42)

5. TARTIŞMA ve SONUÇ

Bu araştırmanın amacı iki alt hedefe dayanmaktadır. Bunlardan birincisi, Troy, Bezner ve Steinhardt tarafından geliştirilen (1997) “Algılanan Esenlik Ölçeği” (Perceived Wellness Scale)’nin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasının yapılmasıdır. İkinci amaç ise bu ölçeğin beden eğitimi öğretmenlerine uygulanarak, beden eğitimi öğretmenlerinin sahip oldukları esenlik düzeylerine ilişkin algılarının ortaya konulmasıdır.

5.1. Geçerlilik Çalışması

Çeviri geçerliliği açısından 36 kişilik jüri grubunun 1 ile 10 arasında verdiği puanlar 7,86 ile 9,69 arasında değişmektedir. Bu değerlendirme çeviri işleminin yeterli olduğunu göstermektedir.

Ön test ve son test düzleminde yapılan geçerlilik ve güvenilirlik analizi çalışmasında birinci uygulamada maddelerin ortalaması 4,36 olarak bulunmuştur. En küçük madde ortalama değeri 2,32; en yüksek değer ise 5,16’dır. Geçerlilik puanı olarak kabul edilen Alfa değeri birinci uygulama için ,82; ikinci uygulama için ise ,84 olarak bulunmuştur. Adams’ın yaptığı çalışmada bulunan değerler sırasıyla ,88 ve ,93’tür. ** ise bu değeri ,91 olarak bulmuştur. Çalışmamızda bulunan geçerlilik değerleri ile diğer çalışmalar benzerlik göstermektedir.

Ön test ve son test için yapılan korelasyon analizlerinde bütün maddeler için oldukça yüksek ilişki bulunmuştur. Bütün ölçümler için her madde çifti için anlamlılık derecesi $p<.001$ olarak bulunmuştur.

Alt boyutların güvenilirliği için yapılan eşleştirilmiş grup t testi analizlerinde entelektüel ve fiziksel alt boyutlarında ön testlerle son testler arasında ortalama değerlerinde anlamlı farklılık bulunmaktadır. Bu farklılık entelektüel alt boyutunda ,1473; fiziksel alt boyutunda ise ,0559 gibi küçük bir farklılıktır. Örneklemin büyüklüğü ile doğru orantılı olarak anlamlı farklılık göze çarpmaktadır. Diğer alt boyutlarda farklılık bulunmamakta alt boyutların da güvenilirliğinin yüksek olduğu görülmektedir.

5.2. Beden Eğitimi Öğretmenleri Çalışması

Esenlik boyutları incelendiğinde genel olarak tüm alt boyutlar birbiri ile anlamlı derecede ilişkilidir ($p<.01$). Adams (1997)'ın yaptığı çalışmada da benzer bir sonuç bulunmuştur. Ancak o çalışmada alt boyutlar arasındaki ilişki $p<.05$ düzeyindedir.

Algılanan esenlik ölçeği alt boyutları ile araştırma değişkenleri arasındaki korelasyon analizlerine bakıldığında;

Beden eğitimi öğretmenlerinin yaşları arttıkça spiritüel/manevi esenlik puanları artmaktadır.

Dierksen, Kansas'taki okul müdürlerinin esenlik algılarının incelediği çalışmada grubun yaşı arttıkça manevi esenlik boyutu puanının arttığı görülmektedir(14). Bu sonuç çalışmamızdaki yaş değişkenine dair olan beden eğitimi öğretmenlerinin yaşları arttıkça manevi esenlik puanının arttığı sonucuyla örtüşmektedir.

Beden eğitimi öğretmenlerinin tecrübeleri arttıkça manevi esenlik puanları ve duygusal esenlik puanları artmaktadır.

Beden eğitimi öğretmenlerinin medeni durum değişkenine göre yapılan analizlerinde duygusal esenlik boyutu evli öğretmenlerde anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.

Dierksen (2005) çalışmasında evli olan müdürlerin toplam esenlik puanları bekar olanlara göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur(14).

Beden eğitimi öğretmenlerinin çalıştıkları okul statüsüne bağlı olarak yapılan analizlerde özel okullarda çalışan öğretmenler ile devlet okullarında çalışan öğretmenler arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Beden eğitimi öğretmenlerinin çalıştıkları kademe değişkenine göre yapılan analizlerinde ilköğretim kademesinde çalışan öğretmenlerle lise kademesinde çalışan öğretmenler arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

6. Öneriler

Benzer araştırmaların beden eğitimi öğretmenleri dışında farklı örneklem gruplarıyla tekrar yapılması esenlikle ilgili veri tabanının oluşmasına yardımcı olacaktır.

Esenlik algısıyla ilgili teorik çalışmaların Türkiye’de daha fazla sayıda yapılmaya başlanması yararlı olacağına inanılmaktadır.

Kişisel gelişim ve eğitimle ilgili çalışanların esenlikle ilgili bilgilerden daha fazla yararlanması gerektiğine inanılmaktadır.

KAYNAKÇA

1. Adams, T., (1995), **The Conceptualization and Measurement of Perceived Wellness**, Texas Üniversitesi, Doktora Tezi
2. 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, s.208-218.
3. Armstrong E.A. (1995), **Wellness in Praxis: Experiences of Middle-age Women elementary Teachers**, Toronto Üniversitesi, Yayınlanmamış Doktora Tezi.
4. Bezner J.R., Hunter. D. L. (2001), **Wellness Peception in Persons with Traumatic Brain İnjury and Its Relation to Functional Independence**, Abstract
5. Bockrath G.M. (1999), **The Experiences of Counselors Sustaining Well-Being**, New Orleans Üniversitesi, Yayınlanmamış Doktora Tezi.
6. Booth A.B. (!987), **Peceptions of Stress and Its Manifestations Among Teachers, Their Coping Methods, and Recommendations for Stres Reduction**, Texas A.M. Üniversitesi, Yayınlanmamış Doktora Tezi.
7. Bruhn, J.G.; Cordova, F.G.; Williams, J.A.; Fuentes, R.G., (1977). **The Wellness Process**. *Journal of Community Health*, **2, 3**, s.209-221.
8. Carter C.S. (2004), **Effects of Formal Dance Trainingand Education on Student Performance, Perceived Wellness and Self-Concept in High School Students**, Florida Üniversitesi, Yayınlanmamış Doktora Tezi.
9. Chappa Stacey (2004), **Boomer Ready Initiativ: Identification of Wellness Needs**, *Journal of American Dietetic Association*, !04, 6
10. Ciccomascolo L. E.(2001), **An Analysis of Undergraduate Physical Education Curricula on Students’ Health Behaviors**, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Boston University.
11. Cohen F. and Kearny K.A., Zegans L.S., Kemeny M.E., Neuhaus J.M., Stites D.P. (1999), **Differential İmmune System Changes with Acute and Persistent Stres for Optimists vs Pessimists**, *Brain, Behaviour, and Immunity* 13, 155-174
12. Demirhan G. (2002)“Çağdaş Beden Eğitimi Öğretmeni”, **7. Uluslararası Spor Bilimleri Kongresi Seminerler Kitabı**, s.92.

13. Demirhan G. (2003). “Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Beden Eğitimi ve Spora İlişkin Felsefi Görüşleri”, **Spor Bilimleri Dergisi**,14, 2, s. 38-66., 2003.
14. Dierksen F.W. (2005) **Welness of Kansas Principals: Self Perception**, Wichita State Üniversitesi, Yayınlanmamış Doktora Tezi.
15. Earl Babbie (1989), **The Practise of Social Research**, Wadsworth Publishing Company, A.B.D.
16. Fair E.S., (2005). **The Fitness Self-Wellness of Physical Therapists**, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Capella Üniversty.
17. Fitch V.L. (1988), **Maximizing Effect of Wellness Programs for the Elderly**, Health and Social Work 13:1, 61
18. Gacar A., (2001). **Elazığ İl Merkezindeki İlköğretim Okulları Ve Liselerde Görev Yapan Beden Eğitimi Öğretmenleri Ve Öğrencileri Açısından Ders Dışı Egzersiz Faaliyetlerinin Değerlendirilmesi**, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Fırat üniversitesi,.
19. Gordon, T. (1993). **Etkili Öğretmenlik Eğitimi**. Ya-Pa Yayınları, İstanbul.
20. Görgülüer C., (1993). **Orta Dereceli Okullarda Görev Yapan Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Ders Dışı Egzersiz Faaliyetlerinin Değerlendirilmesi**. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, 1993.
21. Harari M.J.(2002), **A Psychometric Investigation of A Model-Based Measure of Perceived Wellness**, Akron Üniversitesi, Yayınlanmamış Doktora Tezi.
22. Hattie J.A., Myers J. E., and Sweeney T.J. (2004), **A Factor Structor of Wellness: Theory, Assessment, Analysis, and Practise**, Journal of Counseling and Development, 82***
23. Hoeger W.K, Hoeger, S.A. (2005). **Fitness and Wellness**, Thomson Wadsworth Publishing, USA.
24. Hovsepien B.E. (1998), **Correlations Between Wellness Scores and Burnout Scores of Twenty-Six Male High School Teachers**, New Brunswick Üniversitesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.
25. http://www.seekwellness.com/wellness/articles/what_is_wellness.htm
(15.09.2005)

26. Hutchinson G.A. (1996), **The Relationship of Wellness Factors to Work Performance Among Managers**, North Caroline Üniversitesi, Yayınlanmamış Doktora Tezi.
27. Karagözoğlu, C. (2005), **Sporda Psikolojik Destek**, Morpa Yayınları, İstanbul.
28. Kararımak Ö. (2003), “**Spiritüel Anlayışın Psikolojik Danışmadaki Rolü**”, Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, sf:46, Cilt:3/22.
29. Koenig H.G.(2004), **Spirituality, Wellness, and Quality of Life**, Sexuality, Reproduction and Menopause, 2,2
30. Lauzon L.L. (2001), **Teacher Wellness: An Interpretive Inquiry**, Victoria Üniversitesi, Yayınlanmamış Doktora Tezi.
31. Merintodun A. (2004), **The Effect of Academic Policy on The Psychological Well-Being and Collective Self Esteem of California Urban Teachers**, Capella Üniversitesi, Yayınlanmamış Doktora Tezi.
32. Mossey J.M. and Shapiro E. (1982), **Self-Rated Health: A Predictor of Mortality Among the Elderly** .
33. Myers J.E., Sweeney J.T., Witmer M., (2000) **The Wheel of Wellness Counseling for Wellness: A Holistic Model For Treatment Planning**, Journal of Counseling and Development, 78/3,
34. Myers J.E., Sweeney T.J. (2005), **The Indivisible Self: An Evidence Based-Model of Wellness (reprint)**, Abstract
35. Rayle A.D. (2005), **Adolescent gender Differences in Mattering and Wellness**, Journal of Adolescence, 28, 753.
36. Ross J.L. (2004), **Fostering Teacher Wellness**, Royal Roads Üniversitesi, Yayınlanmamış Yüksek lisans Tezi.
37. Schlutz D.P., Schultz S.E. (2002), **Modern Psikoloji Tarihi**, (Çev. Yasemin Aslay), Kaknüs Yayınları, İstanbul.
38. Steptoe A.,Wright C., Kunz-Ebrecht S.R. and Iliffe Steve (2006), **Dispositional Optimism and Health Behavior in Community-Dwelling Older People: Associations with Healthy Ageing**, British Journal of Health Psychology, 11, 71-84

39. Steward J.L. (1998) **Reliability and ty of the Testwell: Wellness İVENTORY-High School Edition**, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Middle Tennessee State University U.S.A.
40. Tsai C.Y. (2004), **The Relationship Between Leisure Participation and Perceived Wellness among Taiwanese Adult Ages 55-75 Years**, Incarnate Word Üniversitesi, Texas, Yayınlanmamış Doktora Tezi.
41. Türküm A.S. (2205), **Do Optimizm, Social Network Richness, and Submissive Behaviours Predict Well-Being? Study Turkish Sample**, Social Behaviour and Personality, 33(6), 619-628
42. Webster S. M. (2004), **Toward a Lexicon For Holistic Health: An Empirical Analysis of Theories of Health, Wellness and Spirituality**, Florida Üniversitesi, Yayınlanmamış Doktora Tezi.
43. Wicklund K.J. (1996), **Singer's Health Issues The Efficacy of A Wellness Model for Singers**, Northwestern Üniversitesi, Yayınlanmamış Doktora Tezi.
44. Wooderson L.K. (1988), **Elemantry Educators Wellness Attitude and The Implementation of Fitness, Nutrition and Wellness Curriculum**, Missouri-Columbia Üniversitesi, Yayınlanmamış Doktora Tezi
45. www.csuchico.edu/cnts/cwc/q.html (19.10.2005)

EKLER

EK 1. “Perceived Wellness Survey” (Algılanan Esenlik Ölçeği) orijinal metin.

EK 2. Algılanan Esenlik Ölçeği İngilizce metni, Türkçe karşılığı ve jüri değerlendirme puanları

EK 3. Elde edilen metnin yeniden İngilizceye çevirisi.

EK 4. Algılanan esenlik ölçeği anket formu.

EK 5. Valilik onay formu.

EK 6. “Perceived Wellness Scale” in geliştiricisi Troy Adams’ dan alınan onay formu.

Perceived Wellness Survey

The following statements are designed to provide information about your wellness perceptions. Please carefully and thoughtfully consider each statement, then select the one response option with which you most agree.

	Very Strongly Disagree					Very Strongly Agree
1. I am always optimistic about my future.	1	2	3	4	5	6
2. There have been times when I felt inferior to most of the people I knew.	1	2	3	4	5	6
3. Members of my family come to me for support.	1	2	3	4	5	6
4. My physical health has restricted me in the past.	1	2	3	4	5	6
5. I believe there is a real purpose for my life.	1	2	3	4	5	6
6. I will always seek out activities that challenge me to think and reason.	1	2	3	4	5	6
7. I rarely count on good things happening to me.	1	2	3	4	5	6
8. In general, I feel confident about my abilities.	1	2	3	4	5	6
9. Sometimes I wonder if my family will really be there for me when I am in need.	1	2	3	4	5	6
10. My body seems to resist physical illness very well.	1	2	3	4	5	6
11. Life does not hold much future promise for me.	1	2	3	4	5	6
12. I avoid activities which require me to concentrate.	1	2	3	4	5	6
13. I always look on the bright side of things.	1	2	3	4	5	6
14. I sometimes think I am a worthless individual.	1	2	3	4	5	6
15. My friends know they can always confide in me and ask me for advice.	1	2	3	4	5	6
16. My physical health is excellent.	1	2	3	4	5	6
17. Sometimes I don't understand what life is all about.	1	2	3	4	5	6
18. Generally, I feel pleased with the amount of intellectual stimulation I receive in my daily life.	1	2	3	4	5	6
19. In the past, I have expected the best.	1	2	3	4	5	6
20. I am uncertain about my ability to do things well in the future.	1	2	3	4	5	6
21. My family has been available to support me in the past.	1	2	3	4	5	6
22. Compared to people I know, my past physical health has been excellent.	1	2	3	4	5	6
23. I feel a sense of mission about my future.	1	2	3	4	5	6
24. The amount of information that I process in a typical day is just about right for me (i.e., not too much and not too little).	1	2	3	4	5	6
25. In the past, I hardly ever expected things to go my way.	1	2	3	4	5	6
26. I will always be secure with who I am.	1	2	3	4	5	6
27. In the past, I have not always had friends with whom I could share my joys and sorrows.	1	2	3	4	5	6
28. I expect to always be physically healthy.	1	2	3	4	5	6
29. I have felt in the past that my life was meaningless.	1	2	3	4	5	6
30. In the past, I have generally found intellectual challenges to be vital to my overall well-being.	1	2	3	4	5	6
31. Things will not work out the way I want them to in the future.	1	2	3	4	5	6
32. In the past, I have felt sure of myself among strangers.	1	2	3	4	5	6
33. My friends will be there for me when I need help.	1	2	3	4	5	6
34. I expect my physical health to get worse.	1	2	3	4	5	6
35. It seems that my life has always had purpose.	1	2	3	4	5	6
36. My life has often seemed void of positive mental stimulation.	1	2	3	4	5	6

AÇIKLAMA

Aşağıda **Perceived Wellness Survey** adlı test ve yanında da Türkçe çevirisi yer almaktadır. Sizden ricamız, her satırda yer alan ifadelerin İngilizce aslı ile Türkçe karşılığının uygunluğunu değerlendirmenizdir. Puanlamada 1 ‘hiç uygun değil’; 10 ise ‘tam olarak uygun’ anlamını taşımaktadır. Yanlış bulduğunuz çeviriler için en sağ taraftaki boş alana önerinizi yazabilirsiniz.

Katkılarınız için teşekkür ederiz.

Serkan
MEMNUN
M.Ü. Eğitim
Bilimleri
Enstitüsü
Yüksek Lisans
Öğrencisi

No	ORJİNAL METİN	DEĞERLENDİRME	TÜRKÇE KARŞILIĞI	ÖNERİNİZ
1.	I am always optimistic about my future	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)	Her zaman geleceğim hakkında iyimserimdir.	
2.	There have been times when I felt inferior to most of the people I knew	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)	Kendimi, tanıdığım insanların çoğundan daha yetersiz hissettiğim zamanlar olmuştur.	
3.	Members of my family come to me for support	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)	Aile bireylerim bana destek olurlar.	
4.	My physical health has restricted me in the past	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)	Fiziksel sağlığımın beni geçmişte sınırladığı olmuştur.	
5.	I believe there is a real purpose for my life	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)	Hayatımın gerçek bir amacı olduğuna inanıyorum.	
6.	I will always seek out activities that challenge me to think and reason	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)	Daima beni düşünmeye ve mantık yürütmeye zorlayacak aktiviteler ararım.	
7.	I rarely count on good things happening to me	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)	Başıma gelen iyi şeylere nadiren güvenirim.	
8.	In general, I feel confident about my abilities	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)	Genellikle yeteneklerime güvenirim.	
9.	Sometimes I wonder if my family will really be there for me when I am in need.	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)	Bazen, ihtiyacım olduğunda ailemin gerçekten yanımda olup olmayacağını merak ederim.	
10.	My body seems to resist physical illness very well	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)	Vücudum fiziksel hastalıklara çok iyi direnç gösterir.	
11.	Life does not hold much future promise for me	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)	Hayat benim için fazla gelecek vaat etmiyor.	
12.	I avoid activities which require me to concentrate	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)	Konsantre olmamı gerektiren aktivitelerden kaçınırım.	
13.	I always look on the bright side of things	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)	Olaylara her zaman iyi yanından bakarım.	
14.	I sometimes think I am a worthless individual	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)	Bazen değersiz bir birey olduğumu düşünürüm.	
15.	My friends know they can	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)	Arkadaşlarım bana her zaman	

	always confide in me and ask me for advice		güvenebileceklerini bilirler ve tavsiyelerimi isterler.	
16.	My physical health is excellent	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)	Fiziksel sağlığım mükemmeldir.	
17.	Sometimes I don't understand what life is all about	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)	Bazen hayatın anlamını çözemiyorum.	
18.	Generally, I feel pleased with the amount of intellectual stimulation I receive in my daily life.	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)	Genel olarak, gündelik hayatımda yaşadığım entelektüel etkinlik miktarından memnunuzum.	
19.	In the past, I have expected the best	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)	Geçmişte her zaman yüksek beklentilere sahiptim.	
20.	I am uncertain about my ability to do things well in the future	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)	Gelecekte, işleri başarıyla gerçekleştirebileceğimden emin değilim.	
21.	My family has been available to support me in the past	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)	Geçmişte ailem beni desteklemek için yanımda olmuştur.	
22.	Compared to people I know, my past physical health has been excellent	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)	Tanıdıklarımla kıyasladığımda fiziksel sağlık geçmişim mükemmeldir.	
23.	I feel a sense of mission about my future	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)	Geleceğimle ilgili bir misyonum olduğuna inanıyorum.	
24.	The amount of information that I process in a typical day is just about right for me (i.e., not too much and not too little).	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)	Her gün bana yetecek kadar olan bilgiyle haşır neşir olurum. (Ne çok fazla ne de çok az)	
25.	In the past, I hardly ever expected things to go my way	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)	Geçmişte işlerin istediğim gibi gideceğini pek beklemezdim.	
26.	I will always be secure with who I am	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)	Kendimle her zaman barışık olacağım.	
27.	In the past, I have not always had friends with whom I could share my joys and sorrows.	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)	Geçmişte her zaman neşemi ve hüznümü paylaşabileceğim arkadaşlarım olmadı.	
28.	I expect to always be physically healthy	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)	Daima fiziksel olarak sağlıklı olacağımı düşünüyorum.	
29.	I have felt in the past that my life was meaningless	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)	Geçmişte hayatımın anlamsız olduğunu düşündüğüm olmuştur.	
30.	In the past, I have generally found intellectual challenges to be vital to my overall well-being.	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)	Geçmişte genellikle entelektüel mücadeleleri kendimi iyi hissetmem için önemli bulmuştumdur.	
31.	Things will not work out the way I want them to in	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)	Gelecekte olaylar istediğim şekilde yürümeyecek.	

	the future			
32.	In the past, I have felt sure of myself among strangers	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)	Geçmişte yabancılar arasında kendime güvenirdim.	
33.	My friends will be there for me when I need help	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)	Yardıma ihtiyacım olduğunda arkadaşlarım yanımda olacaktır.	
34.	I expect my physical health to get worse	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)	Fiziksel sağlığımın kötüleşeceğini düşünüyorum.	
35.	It seems that my life has always had purpose	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)	Hayatımın her zaman bir amacı vardı.	
36.	My life has often seemed void of positive mental stimulation	(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)	Hayatım çoğunlukla pozitif zihinsel uyarımlardan yoksundur.	

EK 4. TÜRKÇE - İNGİLİZCE ÇEVİRİ- 1

1. I am always optimistic about my future.
2. There have been times when I felt insufficient to most of the people I knew.
3. My family individuals are supporting me.
4. My physical health has limited me in the past.
5. I believe that my life has a real purpose.
6. I always seek out activities that forces me to think and reason.
7. I rarely believe that good things happening to me.
8. In general I am confident with my competencies.
9. Sometimes I wonder whether my family going to be there or not when I need them.
10. My body resists physical illness very well.
11. Life does not hold much future promise for me.
12. I keep away from the activities that require me to concentrate.
13. I always see things from the good side.
14. I sometimes think that I am a worthless individual.
15. My friends know they can always confide in me and ask me for advice.
16. My physical health is excellent.
17. I sometimes couldn't understand the meaning of life.
18. Generally I am satisfied with the amount of intellectual activities in my daily life.
19. In the past, I have expected the best.
20. In the future I am not sure that I can be successful.
21. In the past my parents supported me.
22. Compared to people I know my past physical health has been perfect.
23. I believe I have a mission regarding my future.
24. I am involved in sufficient level information every day.
25. In the past I did not expect things are going to be in the way that I want.
26. I will always be reconciled with my self.
27. In the past I did not always have friends to share my happiness and sorrow.
28. I think I will always be in physically good condition.
29. I have felt in the past that my life was meaningless.
30. In the past I have generally found intellectual struggles to feel good
31. Things will not work out the way I want them to in the future.
32. In the past I have felt sure of myself among strangers.
33. My friends will always be with me when I need help.
34. I think that my physical health will get worse.
35. My life has always had a purpose.
36. I have lack of positive mental stimulation most of the time in my life.

TÜRKÇE - İNGİLİZCE ÇEVİRİ- 2

1. I am always optimistic about my future.
2. There have been times I would felt myself much more inadequate then then the most of the people I know.
3. The members of my family suport me.
4. In the past there had been times my physical health had limited me.
5. I believe that my life has a real purpose.
6. I always look for activities that challenge met o think and reason.
7. I rarerly rely on good things that happen to me.
8. I usually rely on my ağabeylities.
9. I sometimes wonder whether my family going to be there or not when I need them.
10. My body resist very well to physical illness.
11. Life does not promise me much of future.
12. I run from activities that need my concentration.
13. I always look on the bright side of things.
14. I sometimes think that I am a worthless individual.
15. My friens always know that they can trust me and they always ask for my advice.
16. My physical health is perfect.
17. I sometimes can not solve unite the meaning of life.
18. Generally I feel pleased with the amount of the intellectual activities I have in my life daily life.
19. In the past I always expected the best.
20. I am not sure that I am going to be able to handle things with success in the future.
21. In the past my family was always there for to support me.
22. Compering with the people I know my physical health history has been perfect.
23. I believe that I have a mission form y future.
24. The amount of information that I use everyday enough for me
25. In the past I did not expect the things to go on as I want them to.
26. I will always live in peace with my self.
27. In the past I did not have friends around me to share my cheer and sorrow with me.
28. I think that I will always be physically healthy.
29. There have been times that I thouhgt my life is meaningless in the past.
30. In the past I usually found the intellectual struggles inportant for feeling my self beter.
31. Things are not going to work out the way I want in the future.
32. İn the past I have felt sure of my self among strangers.
33. My friends are going to be there form e when I need them.
34. I think that my ğhysical health is going to worsen
35. My life has always had a purpose.
36. Most often my life is deprived of positife mind stimulation.

TEST KABUL FORMU

Türkiye için yeni uyarlanan bir test olan “Algılanan Esenlik Ölçeği” ile ilgili yapılan bilimsel bir araştırmaya katılmış bulunuyorsunuz. Esenlik, sizin kendinizi nasıl hissettiğinizle ilgili bir alandır. Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü’ndeki Spor Eğitim Bilimleri yüksek lisans programında gerçekleştirilen çalışma kapsamında ekte yer alan testi cevaplamayı düşünüyorsanız, bütün test maddelerini dikkatle okuyup değerlendirmenizi gerekmektedir. Cevaplarınızı içtenlikle vermeniz, oluşturulacak olan Türkiye normlarının kalitesini yükseltecektir.

Türkiye normlarını hazırlayabilmemiz için oldukça kısa olan bu testi 20 gün arayla iki defa cevaplamamız istenecektir. Toplam on dakikadan daha kısa bir sürenizi alacak uygulama ile elde edilecek olan veriler yalnızca bilimsel amaçlar için kullanılacaktır.

Arzu ettiğiniz takdirde aşağıda yer alan kısma e-posta adresinizi yazarsanız, test sonucunda sizle ilgili bir değerlendirme yaparak sizi bilgilendirebiliriz.

E-posta:

@

Şimdi uygulamaya katılma ya da katılmama yönünde görüşünüzü aşağıya belirtmenizi rica ediyoruz. Katkılarınız için şimdiden teşekkür ederiz.

Ön test ve son test uygulamasına katılmak istiyorum

Adı Soyadı_____

Tarih _____/_____/2006

GENEL BİLGİLER

Kaç yaşındasınız? _____

Cinsiyetiniz : ☐Erkek ☐Kadın

Medeni durumunuz? : ☐Evli ☐Bekar

Çalıştığınız okulun statüsü nedir? ☐Özel okul ☐Devlet okulu

Hangi kademede öğretmenlik yapıyorsunuz? ☐İlköğretim
☐Lise

Öğretmenlik branşınız nedir? _____

Kaç yıldır öğretmenlik yapıyorsunuz? _____

Egzersiz yapmanıza engel herhangi bir sağlık sorununuz varsa buraya yazınız _____

Düzenli olarak haftada kaç gün spor yapıyorsunuz?

☐ 0 gün ☐ 1 gün ☐ 2 gün ☐ 3 gün ☐ 4 gün ☐ 5 gün ☐ 6 gün ☐ 7 gün

Sigara içiyor musunuz? ☐Evet ☐Hayır

Düzenli kullandığınız bir ilaç var mı? ☐Evet ☐Hayır

ALGILANAN ESENLIK ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki ifadeler sizin esenlik algınız hakkında bilgi sağlamak üzere dizayn edilmiştir. Lütfen her ifadeyi dikkatle ve düşünerek, her ifade için size en uygun olan seçeneği işaretleyin/

		Hiç Katılmıyorum			Tamamen Katılıyorum		
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1.	Her zaman geleceğim hakkında iyimserimdir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
2.	Kendimi, tanıdığım insanların çoğundan daha yetersiz hissettiğim zamanlar olmuştur.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
3.	Aile bireylerim bana destek olurlar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
4.	Fiziksel sağlığımın beni geçmişte sınırladığı olmuştur.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
5.	Hayatımın gerçek bir amacı olduğuna inanıyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
6.	Daima beni düşünmeye ve mantık yürütmeye zorlayacak aktiviteler ararım.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
7.	Başıma gelen iyi şeylere nadiren güvenirim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
8.	Genellikle yeteneklerime güvenirim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
9.	Bazen, ihtiyacım olduğunda ailemin gerçekten yanımda olup olmayacağını merak ederim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
10.	Vücudum fiziksel hastalıklara çok iyi direnç gösterir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
11.	Hayat benim için fazla gelecek vaat etmiyor.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
12.	Konsantre olmamı gerektiren aktivitelerden kaçınırım.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
13.	Olaylara her zaman iyi yanından bakarım.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
14.	Bazen değersiz bir birey olduğumu düşünürüm.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
15.	Arkadaşlarım bana her zaman güvenebileceklerini bilirler ve tavsiyelerimi isterler.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
16.	Fiziksel sağlığım mükemmeldir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
17.	Bazen hayatın anlamını çözemiyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
18.	Genel olarak, gündelik hayatımda yaşadığım entelektüel etkinlik miktarından memnunum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
19.	Geçmişte her zaman yüksek beklentilere sahiptim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
20.	Gelecekte, işleri başarıyla gerçekleştirebileceğimden emin değilim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
21.	Geçmişte ailem beni desteklemek için yanımda olmuştur.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
22.	Tanıdıklarımın kıyasladığımda fiziksel sağlık geçmişim mükemmeldir.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
23.	Geleceğimle ilgili bir misyonum olduğuna inanıyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
24.	Her gün bana yetecek kadar olan bilgiyle haşır neşir olurum. (Ne çok fazla, ne de çok az.)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
25.	Geçmişte işlerin istediğim gibi gideceğini pek beklemezdim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
26.	Kendimle her zaman barışık olacağım.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
27.	Geçmişte her zaman neşemi ve hüznümü paylaşabileceğim arkadaşlarım olmadı.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
28.	Daima fiziksel olarak sağlıklı olacağımı düşünüyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)

29.	Geçmişte hayatımın anlamsız olduğunu düşündüğüm olmuştur.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
30.	Geçmişte genellikle entelektüel mücadeleleri kendimi iyi hissetmem için önemli bulmuştumdur.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
31.	Gelecekte olaylar istediğim şekilde yürümeyecek.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
32.	Geçmişte yabancılar arasında kendimden emindim.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
33.	Yardıma ihtiyacım olduğunda arkadaşlarım yanımda olacaklardır.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
34.	Fiziksel sağlığımın kötüleşeceğini düşünüyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
35.	Hayatımın her zaman bir amacı vardı.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
36.	Hayatım çoğunlukla pozitif zihinsel uyarımlardan yoksundur.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)



Ek.3
L.

T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR YÜKSEKOKULU
MÜDÜRLÜĞÜ


SAYI : B.30.2.MAR.0.88.00.00/1294
KONU :

İstanbul, 02.09.2006

İSTANBUL İL MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜNE,

Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü'nde Spor Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı'nda yüksek lisans öğrencisi olan Serkan MEMNUN "Algılanan Esenlik Ölçeğinin (Perceived Wellness Survey) Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması ve Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Esenlik Algıları" konulu tez çalışması ile ilgili olarak Üsküdar, Pendik, Kadıköy, Beykoz, Şişli, Esenler, Sarıyer, Eminönü, Zeytinburnu ve Bakırköy ilçelerinde seçilecek bazı okullarda çalışan öğretmenlere anket uygulaması yapmayı planlamaktadır. Araştırma sonuçları yalnızca bilimsel amaçlar için kullanılacak olup yüksek lisans tezi kapsamında değerlendirilecektir.

Gerekli iznin verilmesi hususunda bilgilerinizi arz/rica ederim.


Yrd.Doç.Dr.Ali DEMİR
Müdür V.



EK: Anket örneği

T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : B.08.4.MEM.4.34.00.18.580/
Konu: Anket(Serkan MEMNUN)

1988

25 Ağustos 2006

MARMARA ÜNİVERSİTESİ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜ

İlgi : a-)Valilik Makamının 24.08.2006 tarih ve 18.580/1987 sayılı Oluru.
b-) Marmara Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Müdürlüğü'nün
02.08.2006 tarih ve 1294 sayılı yazısı.

Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Spor Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı'nda Yüksek Lisans Öğrencisi Serkan MEMNUN' un, "Algılanan Esenlik Ölçeğinin (Perceived Wellness Survey) Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması ve Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Esenlik algıları" konusunda öğretmenlere anket çalışması yapması ilgi(a)Valilik Oluru ile uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi, Valilik Olurunda belirtilen esaslar dahilinde gereğinin yapılmasını, ilçe millî eğitim müdürlüğünün bilgisinden sonra okul müdürlüklerine gerekli duyurunun uygulamacı tarafından yapılmasını, sonuçtan müdürlüğümüze rapor halinde bilgi verilmesini arz ederim.


M. Hayat BİLİCİ
Müdür a.
Şube Müdürü

EKLER :
Ek-1.(Valilik Oluru)
2.(4 sf.eki)



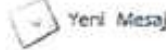
NOT :Verilecek cevapta tarih, kayıt numarası, dosya numarası yazılması rica olunur.
Adres :İstanbul Millî Eğitim Müdürlüğü A.Blok Ankara cad. No:2 Cağaloğlu 526
13 82

4440632



Marmara Üniversitesi Elektronik Posta Servisi

Merhaba, cengizk@marmara.edu.tr



Geri Dön [Gönderilenler]

Şuraya Taşı: INBOX ☐ Git



Kimden: cengizk@marmara.edu.tr
Kime: adams@asu.edu
Tarih: 30 Sep 2005, 08:05:35
Konu: Perceived Wellness Survey

Dear Professor,

I am working in Marmara University Physical Education and School, Istanbul, Turkey.

We are preparing to research the subject for Physical Education Teacher's wellness perceptions in Turkey, with my MS student Memnun. Within the research, we want to use for measuring wellness level, Perceived Wellness Survey, developed by J. Bezner, Garner and Woodruff.

If it is possible, we want to apply (validity and reliability) Perceived Wellness Survey to Turkish population. We guarantee the survey will be used in non-profit manner.

We are waiting for your response, please let us know as soon as possible.

Sincerely Yours.

Cengiz Karagozoglu, Ph.D.

Marmara University



Marmara Üniversitesi Elektronik Posta Servisi

Merhaba, cengizk@marmara.edu.tr



Geri Dön [Gelen Kutusu]

Şuraya Taşı: Sent



Kimden: Troy Adams <Troy.Adams@asu.edu>
Kime: cengizk@marmara.edu.tr
Tarih: 03 Oct 2005, 03:21:37
Konu: perceived wellness survey

Aşağıdaki metin iso-8859-1 karakter seti ile kodlanmış. Sizin ayarlarınızda i karakter seti tanımlı, bu nedenle bazı karakterler düzgün görüntülenemeyebil

Hello

Your inquiry regarding the perceived wellness survey was forwarded Janet Bezner. If you go to the link below, you will find a copy o original paper which described the PWS. Click on the link to figu the article and you will find information about some of the previo The PWS is now currently available in 7 languages. We support your expand research using this tool in your country. Please let me kno assist your efforts

Best

Troy Adams

<http://www.public.asu.edu/~tadams2/Research/pws.htm>



Şuraya Taşı: Sent



Marmara Üniversitesi

Elektronik Posta Servisi

Merhaba, cengizk@marmara.edu.tr



Klasörler



Yeni Mesaj



Ayarlar



Adres Defteri



Geri Dön [Gönderilenler]

Şuraya Taşı: INBOX [Git](#)



Kimden: cengizk@marmara.edu.tr

Kime: Troy Adams <Troy.Adams@asu.edu>

Tarih: 03 Oct 2005, 11:21:37

Konu: Re: perceived wellness survey

Dear Professor,

Thank you for your quick response and helping us. In my Wellness researches are the new trend in our area and this will be make a little contribution.

After completing validity and reliability process, we start to do cross-cultural wellness researches by you and your

Best regards,

Cengiz Karagozoglu



Şuraya Taşı: INBOX [Git](#)