



T.C.

BİRÜNİ ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK ANA BİLİM DALI

REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK YÜKSEK LİSANS

PROGRAMI

UMUDUN SAĞLIKTA YAŞAM KALİTESİ İLE İLİŞKİSİNİN

İNCELENMESİ

Onur YUKAR

DANIŞMAN

Prof. Dr. Tayfun DOĞAN

Mayıs, 2023

TEZ ONAY SAYFASI



BEYAN

Bu tezin bana ait olduğunu, tüm aşamalarında etik dışı davranışımın olmadığını, içinde yer alan bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, kullanmış olduğum bütün bilgilere kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin yürütülmesi ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

Onur YUKAR



TEŞEKKÜR

Tez sürecine başladığınızda sanki sırtınıza kocaman bir yük yüklemiştiniz gibi hissetseniz de o yükü kaldırabileceğinizi, kaldırırken size yardım edebilecek birilerinin varlığını hissettiğinizde yükünüz hafiflemeye ve umudunuz artmaya başlar. Benim tez sürecim tam olarak böyle başladı ve devam etti.

Bu süreci benim için kolaylaştıran, tez sürecimin her aşamasında desteğini hiç esirgemeyen kıymetli tez danışmanın Prof. Dr. Tayfun DOĞAN’a teşekkür ederim. Bu süreçte benim için işleri daha kolay hale getiren sevgili aileme destekleri için teşekkür ederim. Özellikle veri toplama sürecinde yanımda olan, desteğini hiç esirgemeyen değerli arkadaşım Sümeyra KARABAYIR’a çok teşekkür ederim. Son olarak sevgili iş arkadaşlarıma da süreç içerisinde motivasyon gücümü artırdıkları ve desteklerini esirgemedikleri için çok teşekkür ederim.

Gabriel Marcel “Yaşayan bir organizma için nefes almak ne ise ruh için de umut odur. Umut ruhun özünü oluşturur” demiştir. Umudumuz hep baki olsun...

Onur YUKAR

İstanbul, 2023

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR	iv
İÇİNDEKİLER.....	v
ŞEKİL, RESİM VE TABLOLAR LİSTESİ	viii
ÖZET.....	x
ABSTRACT	xii
1.GİRİŞ VE AMAÇ	1
1.1.Problem Durumu	1
1.1.1.Alt Problemler	3
1.2. Araştırmanın Amacı ve Önemi.....	4
1.3. Sayıtlar	5
1.4. Sınırlılıklar	6
1.5. Tanımlar	6
2.GENEL BİLGİLER.....	7
2.1.Umut Kavramı.....	7
2.1.1. Pozitif Psikoloji ve Umut Kavramı	10
2.1.2. Karakter Gücü Olarak Umut.....	11
2.1.3. Felsefe ve Umut	12
2.1.4. Terapi ve Danışmanlık Sürecinde Umut.....	13
2.1.5. Umut ve İyimserlik.....	16
2.2. Umudun Gelişimi	17
2.3. Umut İle İlgili Teoriler	19
2.3.1. Snyder'ın Umut Teorisi – Bilişsel Bir Stil Olarak Umut	19
2.3.2. Umut İle İlgili Diğer Teoriler	22
2.4.Sahte Umut Kavramı	23
2.5.Umut ve Sağlık İlişkisi	24
2.6. Yaşam Kalitesi	26

2.7. Umut İle İlgili Araştırmalar.....	29
2.8. Yaşam Kalitesi İle İlgili Araştırmalar	31
3. YÖNTEM.....	33
3.1. Araştırmanın Modeli	33
3.2. Çalışma Grubu.....	33
3.3. Veri Toplama Süreci	34
3.4. Veri Toplama Araçları.....	34
3.5. Verilerin Analizi.....	36
4. BULGULAR	37
4.1. Umut ve Sağlıkta Yaşam Kalitesi Puanlarının Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesine İlişkin Analiz Sonuçları.....	37
4.3. Umut ve Sağlıkta Yaşam Kalitesi Puanları Arasındaki İlişkilere Yönelik Analizler	54
5. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER	59
5.1. Sonuçlar ve Tartışma.....	59
5.1.1. Umut ve SF-36 Sağlıkta Yaşam Kalitesi Ölçeğinden Elde Edilen Puanların Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesine Ait Sonuçlar ve Tartışma	59
5.1.2. Umut İle Mutluluk Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Ait Sonuçlar ve Tartışma	62
5.1.3. Umut ve SF-36 Sağlıkta Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Alt Ölçekleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Ait Sonuçlar ve Tartışma	63
5.2. Öneriler.....	65
KAYNAKÇA	67
EKLER.....	84
EK-1. KİŞİSEL BİLGİ FORMU.....	84
EK-2. UMUT ÖLÇEĞİ.....	85
EK-3. SF-36 SAĞLIKTA YAŞAM KALİTESİ ÖLÇEĞİ.....	86
EK-4. ETİK KURUL ONAYI.....	89
ÖZGEÇMİŞ	90
İNTİHAL RAPORU.....	91

SİMGE /SEMBOL VE KISALTMALAR

TDK: Türk Dil kurumu

WHO: World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)

Ark: Arkadaşları

Vd. : Ve diğerleri

Vb. : Ve benzerleri

Ss: Standart Sapma

$\bar{X}$: Ortalama



ŞEKİL, RESİM VE TABLOLAR LİSTESİ

ŞEKİLLER

Şekil 1. Mutluluk Algılarına Göre Umut Ölçeği Puanları

TABLolar

Tablo 1. Umut Ölçeği Ve SF-36 Sağlıkta Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Alt Ölçeklerine Ait Betimsel İstatistikler

Tablo 2. Umut Ölçeği Ve SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Elde Edilen Puanların Cinsiyet Açısından İncelendiği t Tablosu

Tablo 3. Umut Ölçeği Ve SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Elde Edilen Puanların Evlilik Açısından İncelendiği t Tablosu

Tablo 4. Eğitim Düzeyine Göre Umut Ölçeği Ve SF-36 Sağlıkta Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Elde Edilen Puanlar

Tablo 5. Eğitim Düzeyine Göre Umut Ölçeği Ve SF-36 Sağlıkta Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Elde Edilen Puanların Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Tablo 6. Gelir Düzeyine Göre Umut Ölçeği Ve SF-36 Sağlıkta Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Elde Edilen Puanlar

Tablo 7. Gelir Düzeyine Göre Umut Ölçeği Ve SF-36 Sağlıkta Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Elde Edilen Puanların Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Tablo 8. Mutluluk Algısına Göre Umut Ölçeğinden Elde Edilen Puanlar

Tablo 9. Mutluluk Algılarına Göre Umut Ölçeğinden Elde Edilen Puanların Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Tablo 10. Umut Ölçeği ve SF-36 Sağlıkta Yaşam Kalitesinin Alt Ölçekleri Arasındaki Korelasyonlar

Tablo 11. Umudun Fiziksel Fonksiyonu Yordamasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Tablo 12. Umudun Fiziksel Rol Kısıtlılığını Yordamasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Tablo 13. Umudun Emosyonel Rol Kısıtlılığını Yordamasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Tablo 14. Umudun Canlılığı Yordamasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Tablo 15. Umudun Ruh Sağlığını Yordamasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Tablo 16. Umudun Sosyal İşlevselliği Yordamasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Tablo 17. Umudun Ağrısı Yordamasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Tablo 18. Umudun Sosyal Genel Sağlığı Yordamasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

ÖZET

UMUDUN SAĞLIKTA YAŞAM KALİTESİ İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Onur YUKAR

Yüksek Lisans, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Ana Bilim Dalı

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Tayfun DOĞAN

2023

Bu çalışma umudun sağlıkta yaşam kalitesi ile ilişkisinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Araştırmada ilişkisel tarama modelinden faydalanılmıştır. Araştırmanın çalışma grubu 18 yaş ve üzeri 141 kadın ve 107 erkek olmak üzere toplamda 248 bireyden oluşturmuştur. Katılımcılara araştırmacının hazırlamış olduğu Kişisel Bilgi Formu, Umut Ölçeği ve SF-36 Sağlıkta Yaşam Kalitesi Ölçeği uygulanmıştır. Katılımcıların demografik özelliklere göre umut ve sağlıkta yaşam kalitesi açısından istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşp farklılaşmadıklarını incelemek için bağımsız örneklem t testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Farklılığın hangi gruplar arasında gerçekleştiğini gözlemlemek için çoklu karşılaştırma testlerinden Tukey testi kullanılmıştır. Bireylerin umut düzeylerinin sağlıkta yaşam kalitesi alt boyutlarının anlamlı birer yordayıcısı olup olmadığını incelemek için regresyon analizinden faydalanılmıştır. Analiz sonuçları umudun cinsiyet, eğitim düzeyi ve gelir düzeyine göre anlamlı olarak farklılaşmadığını göstermiştir. Evlilik durumuna göre bakıldığında ise evli bireylerin umut düzeyinin bekar olanlara göre daha yüksek seviyede olduğu gözlenmiştir. Sağlıkta yaşam kalitesi açısından bakıldığında cinsiyet ve evlilik açısından farklılaşmalar gözlenmiştir. Buna göre erkeklerin yaşam kalitesi kadınlara oranla daha yüksek seviyede bulunurken medeni durum açısından bakıldığında fiziksel fonksiyon alt boyutu bekarlarda canlılık, ruh sağlığı ve sosyal işlev alt boyutlarında evlilerde yaşam kalitesi puanları daha yüksek bulunmuştur. Umut ve mutluluk arasındaki ilişki incelendiğinde umut ve mutluluk arasında pozitif anlamlı ilişki bulunmuştur. Umut ve sağlıkta yaşam kalitesi

arasındaki ilişkiye bakıldığında umudun canlılık, ruh sağlığı, sosyal işlevsellik ve genel sağlık alt boyutlarını anlamlı olarak yordadığı sonucuna ulaşılmıştır. Buna göre umut ile canlılık, ruh sağlığı, sosyal işlevsellik ve genel sağlık boyutları arasında pozitif yönlü ilişki tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Umut, Sağlık, Yaşam kalitesi, Mutluluk



ABSTRACT

EXAMINATION OF THE RELATIONSHIP OF HOPE AND QUALITY OF LIFE IN HEALTH

Onur YUKAR

Master's Degree, Guidance And Psychological Counseling Department

Thesis Advisor: Prof. Dr. Tayfun DOĞAN

2023

This study was conducted to examine the relationship between hope and quality of life in health. Relational screening model was used in the research. The study group of the research consisted of a total of 248 individuals, 141 women and 107 men, aged 18 and over. Personal Information Form, Hope Scale and SF-36 Health Quality of Life Scale prepared by the researcher were applied to the participants. Independent samples t-test and one-way analysis of variance (ANOVA) were used to examine whether the participants differed statistically in terms of hope and quality of life in health according to demographic characteristics. Tukey test, one of the multiple comparison tests, was used to observe between which groups the difference occurred. Regression analysis was used to examine whether the hope levels of individuals are a significant predictor of the sub-dimensions of quality of life in health. The results of the analysis showed that hope did not differ significantly according to gender, education level and income level. Considering the marital status, it has been observed that the hope level of married individuals is higher than that of single individuals. In terms of quality of life in health, differences were observed in terms of gender and marriage. Accordingly, the quality of life of men was higher than that of women, while in terms of marital status, singles in the physical function sub-dimension had higher quality of life scores in the vitality, mental health and social function sub-dimensions of married people. When the relationship between hope and happiness was examined, a positive and significant relationship was found between hope and happiness. Considering the relationship between hope and quality of life in health, it

was concluded that hope significantly predicted vitality, mental health, social functionality and general health sub-dimensions. Accordingly, a positive relationship was found between hope and vitality, mental health, social functionality and general health dimensions.

Keywords: Hope, Health, Quality of Life, Happiness



1.GİRİŞ VE AMAÇ

Bu bölümde araştırmanın problem durumu açıklanmış ve alt problemler belirtilmiştir. Araştırmanın amacı ve önemi, sayıltılar, sınırlılıklar ve tanımlardan bahsedilmiştir.

1.1.Problem Durumu

Son zamanlarda psikoloji biliminde işlevsel olmayan davranışlar ve düşünceler yerine bireylerin olumlu özelliklerine yönelim başlamıştır. Bunun sonucunda pozitif psikoloji alanı (Seligman ve Csikszentmihalyi, 2000) ortaya çıkmıştır. Pozitif psikoloji alanı öznel iyi oluş, yaşamın anlamı ve mutluluk gibi birçok kavram ile ilgili çalışılan bir alandır. Bu kavramların en önemlilerinden biri de umut kavramıdır.

Umut kavramı yüzyıllar öncesinden beri birçok alanda incelenmiştir (Tarhan ve Bacanlı, 2016). Mitoloji, din, felsefe vb gibi birçok alanda umut ile ilgili çalışmalar yürütülmüştür. Birçok kültürde umut kavramı ile ilgili sözler ve deyişler bulunur. İnsanlar umutlarını ya da umutsuzluklarını ifade etmek için günlük dilde kullandıkları sözlerden faydalanırlar. Örneğin; “Allahtan ümit kesilmez” ya da “Umut fakirin ekmeğidir” gibi sözler günlük dilde sıkça kullanılmaktadır. Sadece günlük dilde değil aynı zamanda şarkı sözlerinde, şiirlerde de görülmektedir. Aynı zamanda birçok dizi ve filmde umut temasının işlendiği görülmektedir. Bu açıdan umut kavramı hayatımızla iç içe olan ve sıkça karşımıza çıkan bir kavramdır.

Umut ile ilgili farklı araştırmacılar tarafından farklı tanımlamalar yapılmıştır. Goleman (1995) umudu duygusal zeka ile de iç içe görerek; Kişinin zorlu deneyimleri karşısında yaşadığı bunalıma ve kaygıya teslim olmaması şeklinde tanımlamıştır. Staats ve Stassen (1985)’e göre ise umut; Bireylerin gelecek ile ilgili olan olumlu düşünce ve beklentilerinin olumsuz olanlardan daha fazla olması ve olumlu beklentilerin olumsuz beklentileri gölgelemesidir. Snyder (2002)’a göre ise umut; İnsanların arzuladıkları hedeflere ulaşabilmek

için alternatif yollar üretebilme, harekete geçebilme ve bunu sürekli hale getirebilme ile ilgili bir düşünce tarzıdır. Groopman (2004) umudun insanı etkileyen merkezdeki duygulardan biri olduğunu ve iyimserlikten çok daha farklı bir Şey olduğundan bahsetmiştir. Buna göre umut insanın geleceği ile ilgili daha olumlu seçenekler grebildiğinde ortaya çıkmaktadır.

Umut kavramı ile ilgili literatürde birçok araştırma bulunmaktadır. Gülten (2014) tarafından yapılan araştırmada umut düzeyinin yükseldikçe bireylerin sorunlarıyla daha kolay baş edebildiği ve daha yüksek iyilik haline ulaştıkları gözlenmiştir. Kocaman (2019) tarafından yapılan çalışmada ise insanların psikolojik iyi oluş düzeyleri ile umut düzeyleri arasında da pozitif yönlü ilişki olduğu gözlenmiştir. Başka araştırmalarda da umudun olumlu duygular ile pozitif yönlü ilişkisi olduğu grlmştir. Özer ve Tezer (2008) Bireylerin yüksek umut düzeyine sahip olmalarının beraberinde olumlu duyguları da getirdiğini gözlemlemiştir. Küsgülü (2014) umudun mutluluk ile ilişkisini incelemiştir ve umut ile mutluluk düzeyi arasında da pozitif yönlü ilişkiye rastlanılmıştır. Buna göre umudun artması mutluluk düzeyini artırmaktadır. Umutsuzluk açısından bakıldığında ise umutsuz bireylerin depresyon, kaygı bozukluğu vb. gibi sorunlarla daha sık karşılaştığı gözlenmiştir. Bu sonuçlara bakıldığında umudun insanların psikolojik iyilik hali, mutluluk düzeyi ve problemlerine yapıcı çözümler getirebilme becerisi ile ilişkisi bulunmaktadır.

Yaşam kalitesi ise bireylerin fiziksel, duygusal ve sosyal işlevleri açısından günlük aktivitelerinden aldığı verimle ilişkili bir kavramdır. Fiziksel, sosyal ve duygusal rollerinde kısıtlılık yaşamayan bireylerin yaşam kaliteleri de yüksektir. İnsanların psikolojik iyilik hali ve mutluluk düzeyinin yüksek olması önemlidir. Bu sayede yaşamın kalitesi de artmaktadır. Bunlara ek ve en az bunlar kadar önemli olan diğer bir kavram ise insanların sağlıklı yaşam kalitesidir. Bireylerin sağlıklı olmaları ve sağlıklı yaşam kaliteleri psikolojik sağlık ve mutluluğu da etkilemektedir. Ayrıca yaşamın devamı ve kaliteli bir hayat sürmek için de bireylerin sağlıklı yaşam kalitesinin düzeyi önem arz etmektedir. Yaşam kalitesi insanların

psikolojik iyilik hali ile de ilişkili bir kavramdır. Çağlıyan (2022) tarafından yapılan araştırmada yaşam kalitesinin depresyon ile negatif yönde ilişkisi olduğu görülmüştür ve yaşam kalitesinin artmasının depresyonu azaltabileceği gözlenmiştir. Literatürde yer alan çalışmalar umut ve yaşam kalitesi kavramlarının insanların kaliteli bir hayat sürebilmesi açısından önemini göstermektedir.

Literatür incelendiğinde umut ve yaşam kalitesi ile ilişkili araştırmalar mevcut olsa da umut ve yaşam kalitesi ilişkisini inceleyen bir araştırmaya rastlanılmamıştır. Bu sonuçlar göz önünde bulundurulduğunda umudun sağlıkta yaşam kalitesi ile ilişkisi olup olmadığının incelenmesi bu araştırmanın problem durumunu oluşturmaktadır.

1.1.1.Alt Problemler

Araştırmanın alt problemlerini oluşturan sorular aşağıda yer almaktadır.

1. Araştırmaya katılan yetişkin bireylerin umut düzeyleri demografik değişkenlere göre farklılaşmakta mıdır?
2. Araştırmaya katılan yetişkin bireylerin yaşam kalitesi demografik değişkenlere göre farklılaşmakta mıdır?
3. Araştırmaya katılan yetişkin bireylerin umut düzeyleri fiziksel fonksiyon alt boyutunu anlamlı bir şekilde yordamakta mıdır?
4. Araştırmaya katılan yetişkin bireylerin umut düzeyleri rol-fiziksel kısıtlılık alt boyutunu anlamlı bir şekilde yordamakta mıdır?
5. Araştırmaya katılan yetişkin bireylerin umut düzeyleri vücut ağrısı alt boyutunu anlamlı bir şekilde yordamakta mıdır?
6. Araştırmaya katılan yetişkin bireylerin umut düzeyleri genel sağlık algısı alt boyutunu anlamlı bir şekilde yordamakta mıdır?

7. Araştırmaya katılan yetişkin bireylerin umut düzeyleri sosyal fonksiyon alt boyutunu anlamlı bir şekilde yordamakta mıdır?
8. Araştırmaya katılan yetişkin bireylerin umut düzeyleri rol-emosyonel kısıtlılık alt boyutunu anlamlı bir şekilde yordamakta mıdır?
9. Araştırmaya katılan yetişkin bireylerin umut düzeyleri ruh sağlığı alt boyutunu anlamlı bir şekilde yordamakta mıdır?
10. Araştırmaya katılan yetişkin bireylerin umut düzeyleri canlılık alt boyutunu anlamlı bir şekilde yordamakta mıdır?

1.2. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Umut ve yaşam kalitesi kavramları insanların yaşamdan doyum alabilmeleri açısından önemli kavramlardır. Literatürde bunu destekleyen çalışmalar bulunmaktadır. Umudun insanların problemlerine çözüm üretmelerinde ve iyilik hallerinin artırılmasında etkili olduğu araştırmalarda gözlenmiştir (Gülten, 2014). Umut düzeyinin yüksek olması beraberinde olumlu duyguları da getirmektedir (Özer ve Tezer, 2008). Bu açıdan umut insanların psikolojik iyi oluşuna katkı sağlayan ve yaşamlarını daha kaliteli hale getiren bir kavramdır. Umut kavramı ile ilgili yapılan araştırmalar sadece bunlarla sınırlı kalmamıştır. Umudun kanser hastaları üzerindeki etkisini inceleyen araştırmalar da yapılmıştır. Aslan ve arkadaşları (2007) yaptıkları araştırmada umudun kanser hastaları üzerinde olumlu etkileri olduğunu gözlemlemiştir. Duncan ve diğerleri (2022) tarafından yapılan çalışmada ise yüksek umut düzeyine sahip bireylerin umut düzeyi düşük olanlara göre hedefe ulaşma ve hedef yolunda önünde çıkan engellerle baş etme noktasında daha başarılı oldukları gözlenmiştir. Bu araştırma sonuçları umudun insan hayatının kalitesi açısından önemini göstermektedir.

Yaşam kalitesi kavramı da en az umut kadar insanın doyum alabildiği bir yaşam açısından önemlidir. Yaşam kalitesi ile ilgili literatürde yer alan çalışma sonuçları bunu daha

net bir şekilde göstermektedir. Çakıroğlu (2007) tarafından yapılan çalışmada yaşam kalitesinin artmasının mutluluk düzeyini de artırdığı gözlenmiştir. Leblebici (2022) tarafından yapılan çalışmada ise yaşam kalitesi düşük olan bireylerin içselleştirilmiş damgalanma seviyesinin yüksek olduğu gözlenmiştir. Buna göre yaşam kalitesi düşük olan bireyler kendilerini daha fazla damgalama eğiliminde olmaktadır ve psikolojik iyilik halleri düşmektedir

Literatürde yer alan çalışmalara da bakıldığında umut ve yaşam kalitesi kavramlarının önemi görülmektedir. Hem umut hem de yaşam kalitesi kavramı insanların iyilik hali için önemli kavramlardır. Literatürde bu iki kavram arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Bu açıdan bu araştırmanın amacı umudun sağlıkta yaşam kalitesi ile ilişkisini incelenmesidir. Araştırmanın insanların yaşam kalitesinin artırılması ve daha doyumlu bir hayat sürebilmeleri açısından yol gösterici olabileceği düşünülmektedir. Bu araştırmadan elde edilen sonuçların insanların iyilik halini artırmaya yönelik çalışan hem fiziksel hem de ruh sağlığı alanında çalışan insanlara katkı sunacağı düşünülmektedir. Ayrıca sivil toplum kuruluşları ve toplumun refahı için görev alan politika yapıcıların bu araştırmadan elde edilen sonuçlardan geliştirebilecek teknik ve yöntemler, projeler ve hizmetler açısından faydalanabilecekleri düşünülmektedir.

1.3. Sayıtlar

Araştırmanın sayıtları aşağıda yer almaktadır.

1. Araştırmaya katılan bireylerin kullanılan ölçme araçlarına samimi ve içten yanıt verdikleri varsayılacaktır.

1.4. Sınırlılıklar

Araştırmanın sınırlılıkları aşağıda yer almaktadır.

1. Araştırma 18 yaş ve üzeri bireyler ile sınırlıdır.
2. Araştırma Umut Ölçeği, SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği ve Kişisel Bilgi Formundan alınan veriler ile sınırlıdır.

1.5. Tanımlar

Bu bölümde araştırmanın değişkenleri ve yaşam kalitesi alt boyutlarına ilişkin tanımlara yer verilmiştir.

Umut: İnsanların başarmayı arzuladıkları hedeflerine ulaşabilmek için bu hedeflere giden yolda alternatif yollar üretebilme, bu yolları harekete geçirebilme ve bunu sürekli hale getirebilme becerisini hissedebilme ile ilgili bir düşünce tarzıdır (Snyder, 2002).

Yaşam Kalitesi: İnsanların fiziksel, sosyal ve duygusal rollerini kendi başlarına yerine getirebilme ve yaşamdan doyum alabilme becerisi ile ilgili algılarının bütünüdür.

Fiziksel Fonksiyon: Bireylerin yürümek, ağırlık kaldırmak ve giyinmek gibi fiziksel işlevlerini ifade eder.

Fiziksel Rol Kısıtlılık: Bireylerin fiziksel problemleri nedeniyle günlük işleri ile ilgili yaşadığı kısıtlılıkları ifade eder.

Rol Emosyonel Kısıtlılık: Bireylerin duygusal problemler nedeniyle günlük işleri ile ilgili yaşadığı kısıtlılıkları ifade eder.

Sosyal İşlevsellik: Bireylerin sosyal etkinliklere katılım düzeyi ve sosyal rollerini yerine getirebilmesi ile ilişkili kavramdır.

Canlılık: Bireylerin enerjiklik ve yorgunluk durumunu ifade eder.

Ruh Sağlığı: Bireylerin ruh sağlığı durumu ile ilişkili özelliklerini ifade eder.

Ağrı: Bireylerin hissettiği genel vücut ağrıları ile ilişkili kavramdır.

Genel Sağlık: Bireylerin genel sağlık algısını ifade eder.

2.GENEL BİLGİLER

KAVRAMSAL VE KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Bu bölümde araştırmanın konusu ile ilgili literatür taraması ve araştırmanın değişkenleri ile ilgili teori ve kavramlardan bahsedilmiştir. Ayrıca araştırmanın konusu ile ilişkili literatürde yer alan çalışmalara yer verilmiştir.

2.1.Umut Kavramı

İnsanlar düşünen bir varlık oldukları kadar hisseden de bir varlıktır. İnsanın bir davranışı neden gerçekleştirdiği ile ilgili soruların cevapları özellikle son yıllarda mutlaka duygularla da ilişkili olmuştur. Bu duygulardan biri de umuttur. Umut duygusu çoğunlukla gelecek zaman ile ilgili düşüncelerimiz ile ilgilidir. Umut kavramı ve ilişkili düşünceler felsefe, teoloji, din, sanat vb. birçok alanda kendine yer bulmuştur. Yaşamın içerisinde insanın başına gelen neredeyse her olayda umut yer almaktadır. Özellikle manevi konularda umut çok daha fazla hayatın içindedir (Scioli, Ricci, Nyugen and Scioli, 2011).

Umut, TDK (2022) tarafından “Ummaktan doğan duygu, ümit, olması beklenen veya olacağı düşünülen şey” olarak tanımlanmıştır. Özer ve Tezer (2008) umudu, bireylerin geleceğe yönelik olumlu beklentiler içinde olması durumu olarak tanımlamışlardır. Başka bir tanıma göre ise umut, bireylerin yaşama olan inancı ve yaşamın değerli oluşu düşüncesini kapsayan insanı bir durumdur (Zournazi, 2004). Frank (1968)’e göre ise umut, kişilere iyi olduğunu hissettiren ve motive edici bir etki göstererek harekete geçiren bir özelliktir (Akt: Akman ve Korkut, 1993). Miller (1985)’ a göre umut, insanların beklenti ve isteklerini ifade etme ve aynı zamanda zorlu durumlar karşısında kolay kırılmalarını önleyici bir etki göstererek yapabileceklerin daha kolay gerçekleştirmelerine destek olan bir duygudur. Erich Fromm (1995) ise umudu, geleceğe dönük daha güçlü daha büyük bir değişim sağlamak yönünde gerçekleştirilmek istenen hedeflerin önemli bir belirleyicisi olarak tanımlamıştır ve

umut etmenin henüz meydana gelmeyen bir şey için her an hazır olmak ama gerçekleşmemesi durumunda bile umutsuzluğa kapılmamak olduğunu belirtmiştir. Bir başka bakış açısına göre ise umut hedefleri belirleme, harekete geçme ve değişim gibi temel insan tepkilerinin anlaşılmasında önemli bir duygudur (Bruininks and Malle, 2005). Umudun tanımı ile ilgili Schrank, Stanghellini and Slade (2008) tarafından yapılan çalışmada 49 farklı tanıma ulaşılmış ve bu tanımların sentezi sonucunda 7 boyut belirlenmiştir. Bu boyutlar; Zaman, istenmeyen bir başlangıç noktası, hedefler, başarı olasılığı, kontrol odağı, ilişkiler ve kişisel özellikler olarak belirlenmiştir. Tüm bu boyutlar değerlendirilerek oluşturulan tanıma göre umut; Kişi için değerli olan hedef ve amaçlarına ulaşma ve geleceğe dair beklentilerdir.

Umut ile ilgili felsefe ile ilgilenen düşünürler de bazı değerlendirmeler yapmıştır. Örneğin John Locke ve David Hume gibi düşünürler umudu bir şeyi arzulamak veya bir durumun gerçekleşme ihtimalinin yüksek oluşu ile ilgili olarak değerlendirmişlerdir (Smith, 2010). Erich Fromm (1995)'a göre umut etmek bir bekleyiştir ancak bu edilgen bir bekleyiş olmamalıdır. Edilgen bir bekleyiş içinde bulunan insanın umut ettiğinden bahsedilemez. Bu aslında gizlenmiş bir umutsuzluktur ve ayrıca bir insanda umudun gelişebilmesi için içinde bulunduğu toplumun da umutlu olması gerekir. Ayrıca umudun önemini şu cümle ile vurgulamıştır; “İnsan umut etmekten vazgeçtiğinde cehennem kapısından girmiş olur ve insanlığını geride bırakır” .

Martin (2007) umut düzeyinin yüksek olmasının bireylerin iyi oluşunu artırdığı düşük olmasının ise üzüntü ve problemlerin varlığı olarak değerlendirmiştir. Buna göre bireylerin umut düzeyi yükseldikçe insanlar üzüntü ve problemler ile daha az karşılaşmaktadırlar.

Umut ile ilgili bilinen en önemli tanımlardan birini Snyder (2002) yapmıştır. Buna göre umut, insanların arzuladıkları hedeflere ulaşmak için alternatif yollar üretme, harekete geçme ve bunu sürekli hale getirme ile ilgili düşünce tarzıdır.

Umut, insanları çoğunlukla olumlu olarak etkilemiştir. Umut düzeyi yüksek olan bireyler uygun ve net amaçlar belirlemekteler ve bu amaçlarına ulaşma noktasındaki motivasyonlarını da korurlar (Kahle-Wroblewski and Snyder, 2005). Yüksek umut düzeyine sahip bireyler umut düzeyi düşük olanlara göre hedefe ulaşma ve hedef yolunda önünde çıkan engellerle baş etme noktasında daha iyi olmaktadır (Duncan, Bell, Salvatore and Hellman, 2022). Ayrıca kronik rahatsızlığı bulunan ya da sağlıkla ilgili bir durumda davranışın değişmesi noktasında umut etkili olmaktadır. Yapılan bir araştırmada umut düzeyi yüksek olan çocukların astım tedavisine olan bağlılığının ve tedaviden fayda görme oranının umut düzeyi düşük olanlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür (Berg, Rapoff, Snyder and Belmont, 2007). Başka bir araştırma sonucuna göre ise bireylerin depresyon ve intihar davranışı puanlarının umut düzeylerinin artmasıyla birlikte azaldığı gözlenmiştir (Folkman, 2012). Özellikle risk grubunda bulunan ergenler ile ilgili yapılan çalışmalarda ergenlerin öz merhamet düzeylerinin umut düzeylerinin artmasıyla birlikte arttığı gözlenmiştir (Nas, 2022). Ergen bireyler umutlu oldukça daha iyi bir psikolojik ruh haline sahip olmakta ve kendilerine karşı merhametli olma eğilimi göstermektedirler. Gençler üzerinde yürütülmüş bir projede çalışmasında gençler umudun hayatlarında dört temel rolü olduğunu belirtmişlerdir; Hedeflerin ve mutluluğun kaynağı, Amaca ulaşmada yardımcı, kayıp anlarında destekçi ve yaşamın gerekli bir parçası (Bishop and Willis, 2014). Son madde ile ilgili olarak da “Umutsuz bir hayat hayat değildir” ifadesini kullanmışlardır. Buna göre umut insanlara hedeflerine ulaşma ve yaşamın güçlükleri karşısında destek olma noktasında destek olmaktadır. Lopez, Rose, Robinson, Marques and Pais (2009) umut ve yaşam memnuniyeti arasında pozitif bir ilişki bulmuşlardır. Bu çalışma da umudun yaşam memnuniyetini olumlu etkilediğini göstermektedir.

Umutlu insanlar aynı zamanda psikolojik olarak sağlam kişiliklerdir. Bu kişiler olaylar karşısında gerçekçi ve özgüvenlidirler. Hayatın onlara engeller çıkartacağına farkındadırlar

ve bu engelleri nasıl atlatacakları konusunda mutlaka fikir üretirler (Göka, 2020). Umut etmek bireylerin kariyer planlama yolculuğunda da önemli bir motivasyon kaynağı olmaktadır. Şeker (2022) tarafından yapılan çalışmada umudun kariyer planlama sürecinde aile desteğine göre daha fazla etkileyici bir değişken olduğu gözlenmiştir. Bunun yanında umutsuz bireyler ise isteklerine ulaşma ve problemlerine çözüm üretme noktasında zayıf kalmaktadırlar. Umutsuzluk yalnızca genel ruhsal bozukluklar için değil özel olarak depresyon ve intihar davranışları için de önemli bir risk faktörüdür. Beck “ gelecekle ilgili olumsuz bilişler” olarak adlandırdığı umutsuzluğu depresyonun üçüncü bilişsel özelliği olarak belirlemiştir (Grewal and Porter, 2007). Bu açıdan bu bireylerde depresyon, intihar düşüncesi gibi problemlere rastlanabilmektedir (Öz, 2004). Snyder (1994)’a göre insanlar derin kronik ve görünüşte bitmeyen hedef tıkanıklıklarıyla karşılaştığında intihar hedefi lehine olağan yaşam hedeflerinden vazgeçebilmektedirler. Bu noktada ortaya çıkan umutsuzluk duygusu beraberinde ölme amacını getirebilmektedir. Kişinin hedefi acıyı intihar yoluyla durdurmak olmaya başlamaktadır. İnsanları umutsuzluğa götüren bazı etmenler vardır;

- Bireysel yeteneklerindeki bozulmalar
- Sosyal destek ağının yetersizliği
- Olumsuz yaşam deneyimleri
- Özgüven problemi yaşanması
- İnançlar
- Kimse bana yardım edemez tarzı düşünceler (Öz, 2004).

2.1.1. Pozitif Psikoloji ve Umut Kavramı

Umut kavramı pozitif psikoloji akımının içinde önemli bir yere sahiptir. Pozitif psikoloji, Seligman and Csikszentmihalyi (2000) tarafından başlatılan bir psikoloji akımıdır. Pozitif psikoloji insanların gelişmesine fayda sağlayan olumlu sonuçlara odaklanır. İnsana acı veren olumsuz davranışlar yerine insanın ve yaşamın olumlu yönlerine odaklanmaktadır

(Nazir, 2020). Pozitif psikolojinin temel amacı insanların karakter özellikleri ve güçlü yanlarını ön plana alarak yaşam doyumlarına ve yaşam kalitesine katkıda bulunmaktır. Bu amaçla pozitif psikoloji; mutluluk, psikolojik iyi oluş, anlam gibi birçok konuyu ele almaktadır. Bu konulardan biri de umut kavramıdır. Umut, amaçlar edinme ve bu amaçlar uğruna mücadele etmede, engelleri aşmada ve çıkış yolu bulmada insana önemli katkılar sağlar. Tüm bu yönleriyle pozitif psikoloji içerisinde kendine önemli bir yer edinmiştir (Gündüz, 2016). Pozitif psikoloji ile ilgilenen araştırmacılar genel olarak umudu, henüz gerçekleşmemiş ve gerçekleşmesi muhtemel bir sonuca dayalı olarak deneyimlenen olumlu bir duygu olarak tanımlamışlardır (Nazir, 2020). Umut etmek insanların hedeflerine giden yolda önüne çıkan yolları aşmak için çabalaması, alternatif çıkış yolları araması ve mevcut durumu değerlendirdikten sonra tekrar denemesi gibi özellikleri beraberinde getirdiği için pozitif psikoloji içinde de kendine önemli bir yer bulmuştur (Gündüz, 2016).

2.1.2. Karakter Gücü Olarak Umut

Karakter kişiliğin ahlaki olarak değer verilen kısımlarını ifade etmektedir (Park and Peterson, 2008). İyi bir karakter psikolojik iyiliği de beraberinde getirmektedir. Umut kavramı Peterson and Seligman (2004) tarafından DSM ve ICD gibi ruh sağlığı bozukluklarının tanımlanmasında kullanılan kitaplara alternatif olarak insanın olumlu yönlerine odaklanmak üzere geliştirilen karakter güçleri ve erdemler listesinde de kendisine yer bulmuştur. İnsanların geliştirilebilecek olumlu özellikleri ve niteliklerine karakter gücü denilmektedir (Özünlü, 2020). Erikson geliştirmiş olduğu gelişimsel kuramda umudun çocukları harekete geçmeye iten temel motivasyon araçlarından olduğundan bahsetmektedir (Nazir, 2020). Umut aynı zamanda kişiliğin oluşumunda da önemli bir duygudur. Umuda bir karakter gücü olarak bakıldığında gelecek ile ilgili düşünme, bu düşüncelerin gerçekleşeceğine yönelik inanç ve bu yönde harekete geçme olarak tanımlanmaktadır (Peterson and Seligman, 2004). Bu noktada karakter güçlerinden biri olarak olan umut insanların yaşamdan doyum alması, sağlıklı bir

psikolojik duruma sahip olmaları, akademik başarı vb. gibi birçok durumda insanları güçlü kılmaktadır (Nazir, 2020). Ayrıca umut depresyon ve anksiyete gibi sorunlarla baş etmede de bireylere yardımcı olmaktadır (Park and Peterson, 2008).

2.1.3. Felsefe ve Umut

Umut kendisine felsefe içinde de yer bulmuştur. Felsefede umut kavramı genellikle olumsuz bir anlamda yer almıştır. Platon ve Aristo umudun zarar verici olduğunu belirtmişlerdir. Çünkü onlara göre umut insanları yanlış yönlendirebilmektedir (Peters, 1993. Akt: Tan, 2014). Ernst Bloch' a göre ise umut insanlığı geliştirmektedir. İnsanın iyi bir gelecek kurmasını sağlamaktadır. Bloch, insanın umut yardımıyla içindeki potansiyelini fark ederek daha iyi bir gelecek oluşturabileceğini belirtir (Peters, 1993). Bir başka düşünür Kierkegaard umuttan bahsederken bunu umutsuzluk üzerinden anlatmıştır. Umutsuzluk için 'Ölümcul Hastalık' tabirini kullanmıştır. Yani umutsuz kişiyi ölümcul bir hasta olarak görmektedir. Kierkegaard' a göre sevgi ve inanç sahibi kimseler aynı zamanda umutlu kişilerdir (Gülten, 2014). Gabriel Marcel'e göre umut, insanın sadece fiziki varlığı açısından değil aynı zamanda metafizik varlığı açısından da önemlidir. Çünkü umut, kişinin kendi varlığını, anlamını ve değerini ortaya koymadaki kararlılığıdır. Gabriel Marcel insanın sürekli bir yolculuk halinde olduğunu belirtir ve insanı bir "homo viator" olarak tanımlar. (Koç, 2008). Bu insan hayata, geleceğe, çevresindekilere karşı hep umut içindedir. Yani insanın varoluşunu oluşturan temel duygu umuttur. Bu nedenle insanın hayat yolculuğundaki yönünü de yine umut belirler.

Gabriel Marcel, " Yaşayan bir organizma için nefes almak ne ise ruh için umut da odur" diyerek umudun önemini vurgulamış. Marcel aynı zamanda umudun ortaya çıkabilmesi için insanları umutsuzluğa götüren durumların da olması gerektiğini belirtir. Gabriel Marcel umudu ikiye ayırmaktadır; Belirli bir şeyi umut etmek ve mutlak umut. Buna göre belirli bir şeyi umut eden insanlar hayal kırıklığı yaşadığında çökkün bir duruma girseler de mutlak

umut sahibi olanlar hayal kırıklığının üstesinden gelebilirler. Belirli bir şeyi umut etmek yalnızca bireysel amaçlarla ilgili olurken mutlak umut ise “biz” anlayışı ile hareket eden daha değerli bir umuttur (Koç, 2014).

Konfüçyüs, “Bir insan parasını kaybetmişse hiçbir şeyini kaybetmemiş demektir. Sıhhatini kaybetmişse hayatının yarısını kaybetmiş demektir. Ümidini kaybetmişse her şeyini kaybetmiştir.” Sözü ile umudun öneminden bahsetmiştir. Platon ise “ Bütün yıldızlar sönse ve her şey kararsa insanın ruhunda tek bir yıldız parlamaya devam eder, bu ümit yıldızıdır” sözü ile umudun insanı güçlü ve ayakta tutan bir duygu olduğundan bahsetmiştir. Filozoflar arasında umut konusunda olumsuz düşünenler de yok değildir. Örneğin Nietzsche “Umut sadece acıyı uzatır” diyerek umudun insanın acısını ve acı çekme süresini artırdığını belirtmiştir.

2.1.4. Terapi ve Danışmanlık Sürecinde Umut

Bir dizi problem yaşayarak psikolojik danışma ya da psikoterapiye gelen danışanların umutlarını güçlendirmek ve sağlamlaştırmak önemli bir etki göstermektedir. Sadece içsel odaklı umut kaynaklarını değil aynı zamanda dış umut kaynaklarını da bulmak danışanlarda umudun gelişimini hızlandırmaktadır. Umudun içselleştirilmesi ile birlikte yaşamda anlam bulma da kolaylaşmakta ve süreç başarılı bir şekilde ilerleyebilmektedir (Yeasting and Jung, 2010). Bu açıdan umut kavramı psikoterapi ve danışmanlık sürecinde de önemlidir. Terapist ile danışan arasındaki güvenli ilişki kurulmadan önce ilk strateji olarak danışanın umudunu artırmak, ileriye dönük olarak umutlu düşünmeyi sağlamakta yardımcı olmaktadır. Bu güvenli bir ilişkinin ve terapötik bağın kurulmasına da yardımcı olur (Tarhan, Bacanlı, Dombaycı ve Demir, 2010). Psikoterapi sürecinde danışanların umut düzeyini artırmak motivasyonlarının canlı kalmasına ve farklı düşüncelere açık olmasına da fayda sağlar. Bireylerin geliştirmiş oldukları olumsuz otomatik düşünceler aynı zamanda umutsuzluğu da beraberinde getirmektedir (Artıran ve Şeker, 2020). Bilişsel davranışçı terapilerde özellikle erken

aşamalarda umut oluşturmak veya umudu artırmak tedavi için olumlu etki yapmaktadır (Snyder, Ilardi, Cheavens, Michael, Yamhure et al. 2000). Umutlu düşünme davranışları da etkilemektedir. Umut bireylerin kötü şeyler yaşadıklarında depresif hissetmelerini engeller ya da depresyona girmeye direnmelerine yardımcı olur (Tarhan ve ark. 2010). Ayrıca umut düzeyi yüksek bireyler hayatta kendilerini daha güvende hissederek ve yaşamlarının daha anlamlı olduğunu düşünürler (Kılıç ve Kılıç, 2022). Birçok insan için umudun din ve maneviyatta bir temeli vardır ve inanca eşdeğerdir. Bu açıdan umu bir duygu olmaktan çok farklı duygusal tonlara sahip bir ruh halidir. İnsanların yoğun stresli durumlarla başa çıkma kapasitesi en azından kısmen arzu edilen sonuca ilişkin umut sahibi olunmasına bağlıdır (Folkman, 2010). Umut olmadan başa gelen olaylarla başa çıkmak zor olabilmektedir.

Ericson and Post (1975) tarafından yapılan çalışmada psikopatoloji ile kişinin hedef ve amaçlarına ulaşabilmelerine dair umutları arasında ilişki bulunmuştur. Hedefe ulaşabilme noktasında motivasyonun düşük olması kişinin daha fazla kaygı hissetmesine neden olmaktadır. Bu durumdaki kişilere yardımcı olmak istenirken umut düzeylerinin artırılması problemlerin çözümüne yardımcı olmak açısından önemlidir. Umutlu olmak ya da umutsuz olmak bireylerin duygusal durumu hakkında fikir vermektedir. Benlik saygısından yoksun ve kişisel gücünü kullanamayan bireyler umutsuz bir şekilde psikolojik danışma ya da psikoterapiye başvurmakta ve terapistlerinden kendilerine umut aşlamalarını bekleyebilmektedirler (Beavers and Kaslow, 1981). Bu noktada umudun artırılması ya da umutsuzluğun ortadan kaldırılması psikoterapi ve psikolojik danışmanlık sürecinin önemli bir bileşeni olmaktadır.

Umutsuzluğun yoğun depresyon ve intihar girişimleri ile olan bağlantısına bakıldığında umutsuzluğun azaltılması önemli olsa da umut inşa etmek ile aynı şey olmamaktadır. Geleneksel psikoterapi yaklaşımları aktif bir umutlu düşünce üretmek yerine umutsuzluğu ortadan kaldırmaya çalışmışlardır (Chavens, Feldman, Woodward and Snyder,

2006). Bu noktada pozitif psikoloji gibi modern yaklaşımlar daha etkili olabilmektedir. Umutlu düşünme bilişsel terapide erken değerlendirme ve oryantasyon seanslarında önemli bir rol oynar. Ayrıca bireylerin olumsuz otomatik düşüncelerinin farkına varması bireyi olumsuz duygudurumdan uzaklaştırarak umudun artmasına yardımcı olur. Kişiyile umutlu bir bakış açısı ile yapılan terapötik sözleşme bu hedef ve amaçlara ulaşabilmek açısından önemli olmaktadır. Tıpkı umut ederken olduğu gibi gündem belirleme ve hedef belirleme bilişsel terapilerin ortak özelliklerindendir. Terapiye başvuran bireyleri ilk başlarda umutsuz bir tablo çizdikleri ve ne yapacaklarını bilemedikleri gözlenir. Terapistler ise ilk seanslarda danışanlarının umutlu düşünmelerine yardımcı olmaya çalışırlar. Ardından ise gerçekçi hedefler belirleyerek bu konuda desteklerini gösterirler. Danışandan duyulan “yapacağım” ya da “yapabileceğimi biliyorum” gibi sözler de umutlu düşünmenin artmasına ve sürece yardımcı olur (Chavens et al. 2006). Umutsuzluk ya da umut düzeyinin düşük olması intihar için önemli bir risk faktörüdür. İntihara meyilli insanlar “İşler asla iyi gitmeyecek” “Hayat yaşamaya değmez” gibi düşüncelere sahiptirler. Bu düşünceler beraberinden ümitsizlik duygusunu getirmektedir. Bu açıdan bu tür danışanlarda özellikle umut düzeyini artırmaya yönelik çalışmalar yapılmaktadır (Heller, 2015).

Snyder’ın umut terapisi yoluyla insanlara gerçekçi hedefler kazandırma, bir amaç edinerek hayatı anlamlandırma ve geleceğe yönelik gerçekçi beklentileri artırma noktasında beceriler kazandırılır (Kılıç ve Kılıç, 2022). Umut terapisi insanları amaç belirleme ve bu amaca giden yolda alternatif yollar üretme noktasında teşvik eder ve destekler. Umut terapisinde bireylerin semptomları hafifletilmeye çalışılmaz. Bireylerin umut düzeyleri artırılmaya çalışılır. Bu sayede bireylerin yaşam kalitelerinin artması amaçlanır.

Terapi ve danışmanlık süreçlerini gözden geçirilmesi ve elde edilen kazanımların değerlendirilmesi bireylerin umutlu düşüncelerini artırmaktadır. Çünkü hedeflere ulaşmada elde edilen başarı olumlu duyguları artırarak başarılı olmaya yönelik motivasyonu artırır.

Danışanların yapabildiklerini görmeleri ve alternatif düşünceler üretmeye yönelik terapist tarafından yapılan teşvikler bireye başa çıkabilme stratejisi sağlar ve umutlu düşünmeyi artırır. Umutlu düşünmek ulaşılmak istenilene dair alternatif planları içerdiği gibi gerçekçi olasılıklı da içerir. Psikoterapi sürecinde de danışanlara asla olmayacak ya da gerçekleşme ihtimali çok zayıf konularda gerçekçi bir bakış açısı sağlanması noktasında yardımcı olunur. Umut bu sayede depresyona karşı da önleyici bir işlev görür. Umut etmek bireyleri yaşadıkları psikolojik etkiler karşısında korur ve iyileştirici etki yapabilir (Erskine, 2020).

2.1.5. Umut ve İyimserlik

Umut kavramı en çok iyimserlik kavramı ile karıştırılmaktadır. Umut ve iyimserlik iyi oluşa katkıda bulunan önemli bilişsel öğelerdir (Magaletta and Oliver, 1999). İyimserlik genellikle olumlu sonuç beklentisi olarak tanımlanmaktadır. Umut ise hedef odaklılık, alternatifler üretebilme ve motivasyonu içeren bilişsel bir durumdur (Alarcon, Bowling and Khazon, 2012). İyimserlik genellikle yaşamın iyiye gideceği ve olayların sonucunda sürekli olumlu sonuçlar beklemeye dayalıdır. İyimser kişiler hayata bardağın dolu tarafından bakmaktadırlar. Umutlu kişi ise bundan farklı olarak her şeyin iyiye gideceğini varsaymaz. Umutlu kişi olayların sonucunun kötü bir gidişatı olsa dahi gerçekleri göz ardı etmeden, gerçeği ihmal etmeden, mantık ile düşünerek engelleri aşmak için farklı yollar arayışında bulunur (Göka, 2020). İyimser kişi geleceğinin olumlu olacağına bir şekilde inanırken umutlu kişi ise hedef ve amaçlarına giden yolda temkinlidir ve alternatifler üreterek yoluna devam eder. Umut ve iyimserlik arasında ortak özellik de yok değildir. İyimserlik ve umut geleceğin olumlu olacağına dair bir inancı olan kişilerde gözlenirler (Alarcon et al. 2012). İyimserlik bireylerin daha kararlı olma, hedeflerine daha ilgili olma ve olumlu bakış açısı gibi birçok olumlu özelliklere sahip olmasına yardımcı olur. Umut sahibi kişiler de kendi geleceklerine karşı daha pozitif bir bakışa sahiptirler (Ayan, 2018). Umut düzeyi yüksek olan ve iyimser olan bireylerin yaşam doyumları diğerlerine göre daha fazladır.

2.2. Umudun Gelişimi

İnsanlarda umudun gelişimi aslında çok küçük yaşlara dayanmaktadır. Bu noktada aslında yine ebeveynler ile kurulmuş güçlü bağlar ve çocuğun ihtiyaçlarının karşılanması önem arz etmektedir. Umudun gelişmesinde ve umut düzeyinin yüksek olmasında etkili olan en önemli durumlardan birisi çocuğun bakıcı ile güvenilir bir bağ kurmasıdır (Akuysal Aydoğan, 2016). Bakıcısı ile güvenli bir bağ kurabilmiş çocukların umut düzeylerinin de yüksek olması beklenmektedir. Erikson, umudun temellerinin yeni doğan bebeğe uygulanan bakıma ve kurdukları ilişkiye dayandığından bahsetmiştir (Öz, 2004).

Yeni doğmuş bir bebeğin bir yaşına gelene kadar ki sürede duyguların tanımlanması, olay akışının içinde bağ kurabilme, amaç edinme gibi özellikleri yavaş yavaş gelişmektedir. Ayrıca bebek hedefe ulaşma noktasında alternatifler de üretmeye başlamaktadır. Böylelikle umudun da ilk tohumları atılmaya başlanmaktadır. Çocuklarda dil gelişimi de umudun gelişimi açısından önemlidir. Çocuklarda dil gelişiminin belirli bir seviyeye gelmesi sonucunda çocuklar umutlarını, hedef ve hedefe giden yolda ürettikleri alternatif yolları dil aracılığı ile iletebilirler (Snyder, 2005).

Küçük yaşlardan itibaren ebeveynleri tarafından okunan hikaye ve masallar da çocukların dil gelişimini desteklemektedir. Bu sayede çocukların zihinleri de şekillenmektedir. Bu hikaye ve masallardaki olaylar ve çözüme yönelik ipuçları da çocuğun zihninde yer edinerek ilerleyen yaşlarda alternatif yollar üretmede yardımcı olmaktadır (Mcdermott ad Snyder, 2000. Akt: Akuysal Aydoğan, 2016). Okul dönemine kadar ve okul dönemiyle birlikte çocukların zihinsel gelişimleri artmaktadır. Bu artışla birlikte ise çocuklar daha fazla hedefe yönelik düşünmeye başlarlar. Bu sayede hedefe yönelik olarak strateji de üretmeye başlarlar. Umudun ilk bileşenlerinden olan amaç bileşeni ve alternatif yollar üretebilme becerisi açısından bu gelişim dönemi kritiktir.

Ergenlik dönemine gelindiğinde umut düzeyi yüksek olan ergenlerin bu dönemi sağlıklı bir şekilde atlattıkları gözlenmiştir (Akuysal Aydoğan, 2016). Umut düzeyi yüksek ergenlerin daha iyimser olduğu, hayata dair amaçlar edindikleri, kendilerini problem çözmede daha etkili olarak algıladıkları gözlenmiştir (Karshdan, Pelham, Lang, Hoza, Jacop et al. 2002). Bu açıdan ergenlik döneminde umut düzeyinin yüksek olması bu dönemi sağlıklı geçirebilmek açısından önemlidir.

Bireylerin umutlarını artırmaya yönelik olarak bazı stratejiler önemli yer edinmektedir;

- Başkaları ile anlamlı ilişkiler kurma
- Kişisel özellikler (Dayanıklılık, azim vb.)
- Bilişsel sistem (Olumsuz düşüncelerin zihinden uzaklaşması)
- Gerçekleşebilir amaçlar
- Anı yaşamak (Sevilen müziği dinleme, güneşin batışın izleme vb.)
- Değerli hissetmek (Öz, 2004).

Umutun gelişimini destekleyen stratejiler olduğu gibi engelleyen bazı etmenler de vardır;

- Fiziksel ve psikolojik etkinliklerde, enerjide azalma
- Yakın çevrelerde görülen umutsuzluk
- Değersizlik hissi
- Art arda yaşanan kayıp yas gibi olaylar (Öz, 2004).

Bernardo (2010) insanların umut düzeylerinin belirledikleri amaçlar ve bu amaçlar için gerekli koşullardan etkilendiğini belirtmiştir. Buna göre aile, akranlar, ruhsal durum ve içsel motivasyon gibi içi ve dış odaklar bireylerin umut düzeyini etkilemektedir. Umut aynı zamanda kişinin geleceğe dair beklentilerinden de etkilenir. Her yeni bilgi bu beklentileri

etkileyebilir ve kişinin motivasyonu da bu elde edilen bu yeni bilgilerden etkilenebilir (Breznitz, 1999).

2.3. Umut İle İlgili Teoriler

Umut ile ilgili bazı teoriler üretilmiştir. Bu teorilerden en bilineni ise Snyder tarafından geliştirilmiştir.

2.3.1. Snyder'ın Umut Teorisi – Bilişsel Bir Stil Olarak Umut

Snyder'ın umut teorisi bu konuda bilinen en önemli teorilerden biridir. Snyder (2002)'a göre umut, insanların arzuladıkları hedefe ulaşabilmek için alternatif yollar üretme, harekete geçebilme ve bunu sürekli bir hale getirmeye ilgili düşünce tarzıdır. Bu teoriye göre umut; amaçlar, alternatif yollar düşüncesi ve eyleyici düşünce şekli olarak üç bileşenden oluşmaktadır. Snyder'ın teorisi duygusal olmaktan çok bilişsel bir modeldir. Bu noktada bireylerin umudunu artırmanın yolu düşünme şekillerini etkileyen aktiviteler aracılığı ile olabilmektedir. Amaçlar ve alternatif yollar düşüncesi bileşenleri umudun bilişsel yönünü vurgulamaktadır. Bilişsel modelde duyguların önemsiz olduğu anlamı yoktur. Amaçlar ve alternatif yollar düşüncesi ile ilgili bilişsel değerlendirmelerin ardından duygular devreye girmektedir. Kişinin amaç ve hedeflerine yönelik duygusunun kalitesini ise bu bağlamdaki umudu belirlemektedir. (Snyder, Harris, Anderson, Holleran, Irving et al. 1991).

Amaç bileşeni Snyder'ın umut teorisinin bilişsel bileşenlerinden birisidir. İnsanlar hedef ve amaçlara doğru yol alırken sürekli olarak ne yaptığını ve bir noktadan diğerine nasıl geçtiğini düşünmeye eğilimlidir. Bu yüzden amaç belirleme ve bu amaç uğrun davranışlarda bulunma süreci doğası gereği bilişsel bir hal almaktadır (Duncan, Jaini and Hellman, 2021). Amaçlar oluşturulurken çok önemli olan bir unsur, birey için değerli olması ve amacın gerçekleştirilebilir olmasıdır (Snyder, 1995).

Bireylerin yaşamlarında kendileri için önemli olan değerlerini düşünerek bir amaç belirlemesi, bireyin peşinden gideceği hedefi uğruna çabalaması ve motive olması açısından

önemli olacaktır. Amaç belirlerken yapılabilecek yanlışlardan birisi gerçekçi ve net olmamasından kaynaklanır. Bireylerin ulaşılabilirliği yüksek amaçlar belirlemesi umut düzeylerini de artıracaktır (Snyder, 2002).

Amaç bileşeni, insanları hayatlarında davranışlarını yönlendirirken ve planlamalar yaparken bir amaç dahilinde yapmaları için önemli bir bilişsel bileşendir. Frankl (2000)' a göre insanların en temel ihtiyacı özgürce seçebileceği ve uğruna mücadele edebildiği bir amacının olmasıdır.

Amaç ya da hedef olarak belirlenen davranışın amaç olarak belirlenebilmesi için kişi tarafından bir şekilde algılanmış olması ve zihninde bir yerlerde sembolize edilmiş olması gerekir (Palermo, 2008). Ayrıca hedefler ya olmasını istediğimiz olumlu şeyler ya da olmasını istemediğimiz olumsuz şeyler olabilirler.

Amaç edinmek ya da amaca yönelik hareket etmek motivasyonu da etkilemektedir. Olasılığı düşük amaçlar belirlenmesi motivasyonu da olumsuz etkileyebilmektedir. Bu noktada karşımıza sahte umut kavramı çıkmaktadır. Hayali ya da sonucu neredeyse imkansız konularda belirlenen umuda sahte umut denilmektedir (Tarhan ve ark. 2010). Umudun gerçekleşme olasılığı yüksek olan bir amaç belirleme ile başlamaktadır. Oysa sahte umut sahibi insanlar uygun olmayan ve başarıma ihtimalleri düşük olan amaçlar belirleme eğilimindedirler (Snyder, Rand, King, Feldman and Woodward, 2002). Bu kişiler başarısız olduklarında motivasyonlarını çabuk kaybederler, psikolojik iyi oluş düzeyleri düşer ve hayal kırıklığı yaşarlar. Gerçek umut yaratıcılığı beslerken sahte umut hayal kırıklığı ve başarısızlık gibi olumsuz duygular yaşatır. Bu noktada gerçekçi bir amaç edinme ve amaca odaklı hareket etme depresyona karşı da koruyucu bir işlev görebilmektedir (Palermo, 2008).

Alternatif yollar düşüncesi ise bireylerin karşılaştığı problemleri koşullar olduğunda bile amaçları için alternatif planlar üretme, yeni yollar geliştirme potansiyeli ile ilgili bileşendir

(Snyder, 2000). İnsanlar bu sayede karşılaştıkları engeller karşısında farklı çözümler üreterek amaçlarına da ulaşabilirler.

Amaç ve alternatif yollar düşüncesi bileşenleri motivasyonu da olumlu etkiler. Alternatifleri düşünebilme yeteneği amaçlara giden yolda daha fazla makul yol üretme ile ilgilidir. Umutlu düşüncenin sürdürülebilmesi için alternatif yollar üretebilmek önemlidir (Snyder, Feldman, Taylor, Schroeder and Adams, 2000).

Alternatif yollar üretme düşüncesi bireyi planlar yapma, harekete geçirme noktasında da motive edecektir (Tarhan, 2012). Alternatif yollar düşüncesi ile üretilen planlar uygulanırken sorunlar oluşsa da umut düzeyi yüksek bireyler bu sorunlar karşısında da birçok yeni planlar üretebilirler (Çalışkan, 2021).

Snyder'ın umut teorisinin üçüncü ve son bileşeni ise eyleyici düşünce bileşenidir. Eyleyici düşünce motivasyon ile ilişkilidir. Motivasyonel düşünceler bireye alternatifler üretme ve harekete geçme noktasında güç vererek bireyin hedeflerine giden yolda zihinsel bir enerji verir (Snyder, 2002). Umut düzeyi yüksek olan kişilerin yalnızca amaç ve alternatif yollar üretme düşünceleri değil aynı zamanda eyleyici düşüncelerinin de aktif olduğu gözlenir ve bu sayede umut düşünceleri tamamen aktif hale gelir (Tarhan ve Bacanlı, 2016).

Bireyin alternatif yollar düşüncesi ve eyleyici düşünce bileşenlerindeki artışlar diğerlerini de etkiler ve kişinin umutlu düşünme döngüsü devam eder. Duygular ise bileşenlerin amaçlarına ulaşip ulaşılmadığı algısından meydana gelen bilişler sonucunda oluşur. Bilişsel davranışçı terapilerde umudun alternatif yollar düşüncesi ve eyleyici düşünce bileşenlerindeki artışları sağlamak terapiye olumlu katkı sağlamaktadır (Snyder et al. 2000).

Umut düzeyi yüksek insanların hedef ve amacına ulaşma motivasyonu da yüksek olacağından dolayı başarısızlığı değil başarıya odaklı olurlar ve olumlu duygular yaşarlar (Snyder et al. 1991). Buna karşılık ise umut düzeyi düşük insanlar yetersiz alternatif yollar üretirler ve motivasyonları da düşük olur. Bu yüzden olumsuz duyguları daha fazla yaşarlar.

Yüksek umut düzeyine sahip olan bireyler düşük düzeye sahip olanlara göre kendilerine karşı daha pozitif bakış açısında sahip olurlar ve kendilerine karşı olumlu algıları vardır. İnsanlar umutlarını kaybettiklerinde ya da azaldığında hafızalarındaki negatif anıları daha fazla hatırlama eğiliminde olmaktadır (Snyder, Lapointe, Jeffrey Crowson and Early, 1998). Yüksek umut düzeyine sahip kişiler sadece negatif uyaranları engellemekle kalmazlar ve bu negatif uyaranları sağlıklı ve doğru bir şekilde alıp değerlendirebilirler. Düşük umut düzeyine sahip olanlar ise bunu depresif kişilerin düşünce süreçlerine benzer şekilde yaparlar.

2.3.2. Umut İle İlgili Diğer Teoriler

Umut ile ilgili olarak farklı teorilere de yer verilmiştir. Lazarus (1999), umut etme kapasitesinin çok önemli bir başa çıkma kaynağı olduğundan bahsetmiştir. Lazarus'a göre umut motivasyonu yüksek olan bireylerde gözlenir ve bireyin umutlu olabilmesi için öncelikle bir yetersizlik hissetmesi gerekmektedir (Kocaman, 2019). Çünkü bireyler umutsuz oldukları durumlarda umut duygusuna ihtiyaç duymaktadırlar. Örnek vermek gerekirse kanser tanısı konmuş bir birey tanısının yanlış olmasını umut edecektir. Olumsuz koşullar atındaki birey olasılıklar zayıf dahi olsa umut ile harekete geçecek ve olumlu bir sonuç elde edebilme olasılığına inanacaktır (Lazarus, 1999).

Umut ile ilgili önemli ve ilk bilinen teorilerden biri Stotland (1969) tarafından ortaya konmuştur. Stotland'a göre umudun yüksek olması bireylerin hedeflerine ulaşabilme olasılığının yüksek olması ile paralel ilerlemektedir (Usta, 2013). Buna göre amaçlarına yönelik motivasyonu ve inancı kuvvetli olan bireylerin umut düzeyleri de yüksek olacaktır.

Umuda yönelik bir diğer bakış açısı da psikodinamik bakış açısıdır. Psikodinamik bakış açısında göre umudun bilişsel yanından ziyade duygusal boyutu daha önemlidir. Umudun bilişsel yönü bireylere çabalamak konusunda rehberlik ederken duygular ise bunu eyleme dönüştürme konusunda yardımcı olurlar. Bu açıdan özellikle psikoterapistler

danışanlarının duygusal yönüne odaklanmadıklarında ya da göz ardı ettiklerinde yaptıkları şey boş bir çaba olacaktır (Aydın, 2010).

Umut konusunda yapılmış bir çalışma umudun insanların benlik kurgularına göre şekillendiğini saptamıştır. Buna göre insanlar benlik kurgularına göre içsel ya da dışsal umut odağına sahiptirler (Du and King, 2013). Umut deneyimi bireylerin benlik kurgusu tarafından şekillenmektedir. Buna göre bireyin bağımsız bir benlik kurgusu var ise umutlarını genelde kendi yeteneklerine bağlamaktadırlar yani içsel umut odaklıdırlar. Dışsal umut odağına sahip olanlar ise büyük olasılıkla umutlarını önemli gördüğü başkalarına bağlamaktadırlar. İçsel umut odağına sahip bireylerin yaşam doyumu, benlik saygısı gibi psikolojik uyum göstergelerinde olumlu etkiler gözlenmiştir. Dışsal umut odağına sahip olanlarda ise aile umudunun bireyin yaşam doyumu ve benlik saygısını olumlu etkilediği gözlenmiştir. Buna göre arkadaş, aile gibi dışsal etkenlere bağlı umut da olumlu etkiler sunabilmektedir. Snyder'ın kuramında daha bireyci ve içten odaklı bir umuttan bahsedilse de bu çalışma dışsal odaklı umudun da önemli olabileceğini göstermektedir (Du and King, 2013).

2.4.Sahte Umut Kavramı

Sahte umut kavramı esasen bireylerin hedef ya da amaçlarını gerçeklikten uzak ve başarması zor şekilde seçtiklerinde ortaya çıkar. Çünkü bu umut gerçekçi bir umut olmamaktadır. Yanlış ya da sahte bir umut geliştiren bireyler gerçekçi olmayan beklentilerinin altında ezilerek sorun yaşamaktadırlar (Nazir, 2020). Gerçekçi umut yaşanan anın içinde varlığı olan ya da varlığı olmaya başlamış bir durumda oluşur. Varlığı olmayan bir şeye karşı beslenen umut için geçek umut denilemez (Ataman, 2021).

Snyder et al. (2002) yaptıkları çalışmada sahte umut kavramına dair bir iz olmadığını yalnızca düşük umut düzeyine sahip bireylerin hedef belirleme ve gerçekleştirme noktasında yüksek umut düzeyine sahip kişilere göre daha başarısız olduklarını belirtmişlerdir. Yüksek umut düzeyine sahip bireyler bazı yanılsamalara kapılırlar bile bunu genellikle olumlu olarak

kullanmayı bilmektedirler. Bu kişiler başarması zor hedefler belirleseler bile çoğunlukla bunları gerçekleştirebilmektedirler. Ancak düşük umut düzeyine sahip bireyler bu noktada başarısız olmaktadır.

Kwon (2002) sahte umudu, bireyin bir amaç ve motivasyonu olduğu halde amaca giden yolda bir plan ve alternatif yolları olmaması olarak tanımlamıştır. Bu tanıma göre bakıldığında gerçekçi bir umudu olmayan birey bir amaç sahibi olsa bile bu noktada alternatif yollar üretememektedir. Bu da başarısız olmasına neden olmaktadır. Farklı görüşler açısından değerlendirildiğinde sahte umut üç farklı şekilde ortaya çıkmaktadır. Beavers and Kaslow (1981) Gerçekçi olmayan beklentiler sonucu oluştuğunu, Snyder et al. (2002) Beklenen sonuçlara ulaşmada problem olduğunda ve Kwon (2002) zayıf strateji ve yöntemler kullanıldığında ortaya çıktığını belirtmiştir.

2.5.Umut ve Sağlık İlişkisi

Umut etmek insan hayatını birçok açıdan etkileyebilmektedir. Umut insan yaşamını çoğunlukla olumlu olarak etkilemektedir. Ancak gerçek olmayan yani sahte bir umut ise insana hayal kırıklığı yaşatabilmektedir. Umut ile insan sağlığının farklı yönleri arasındaki ilişkiler üzerine yapılan araştırmalar mevcuttur. Bu araştırmaların sonuçları da umudun insan sağlığı üzerindeki olumlu etkileri göstermektedir.

Kim, Kim, Schwart- Barcott and Zucker (2005) tarafından yapılan araştırmada hastanede yatan kronik hastaların umutlarını incelemek ve betimlemek amaçlanmıştır. Bu araştırmanın sonuçlarına göre hastaların umudu deneyimleme şekli beş farklı modelde ortaya çıkmıştır. Her hasta umudu farklı şekilde yaşamaktadır. Bu araştırma umudun tek bir yapı olarak görülmemesi gerektiğini de göstermektedir. Kronik hastalarda umut iki eksenle meydana gelmektedir. Birinci eksene umut içsel ya da dışsal kaynaklar aracılığı ile ortaya çıkmaktadır. İkinci eksen ise şimdiki zaman ya da gelecek zaman ile ilgili düşünce ve deneyimler umudun oluşmasında etkili olmaktadır. Bu araştırma göstermektedir ki hastanede

yatan hastalar umutlarını gelecek ya da şimdiki zamandaki olasılıklara vurgu yaparak, bilgi sahibi olarak veya kendi içinde oluşturduğu destek sistemine güvenerek ya da çevresindekilerin desteği ile umutlarını oluşturmaktadırlar (Kim et al. 2005).

Umut etmek özellikle kronik hastaların mücadelesinde önemli bir destekçi olmaktadır. Üniversitede okuyan kadınlar üzerinde umut düzeyleri ile kanserle başa çıkma ilişkisinin incelendiği bir araştırma da bu gözlenmektedir. Irving, Snyder and Crowon (1998) tarafından yapılan bu araştırma sonuçlarına göre düşük umut düzeyine sahip kadınlar ile yüksek umut düzeyine sahip kadınlar karşılaştırıldığında kanserin farklı evrelerinde umudu daha yüksek olan kadınlar daha fazla başa çıkma tepkisi vermişlerdir. Buna göre umut kanser ile mücadelede bir koruyucu olarak görev almaktadır. Aslan, Sekmen, Kömürcü ve Özet (2007) tarafından kanserli hastalar üzerinde yapılan araştırmada da yüksek umut düzeyine sahip olan kanserli hastaların hastalık belirtilerini daha az gösterdikleri ve diğerlerine göre biraz daha fazla uzun yaşama eğilimi içinde oldukları saptanmıştır. Bu araştırmanın sonucu da kanserle baş etmede umut düzeyinin yüksek olmasının önemini göstermektedir.

Umut düzeyi yüksek bireyler sağlıkları konusunda daha bilinçli hareket etmektedirler. Taşkın Yılmaz, Sert, Karakoç Kumsar, Aygin, Sipahi ve ark. (2020) tarafından yapılan araştırmanın sonucuna göre umut düzeyi yüksek olan hemodiyaliz tedavisi alan bireyler doktor önerilerine dikkat etme, düzenli kontrolleri gerçekleştirme, hastalığı ile ilgili gereken diyet vb. çalışmalara dikkat etme konusunda özen göstermektedirler. Eliot and Olver (2006) tarafından yapılan çalışmada kanserli hasta bireylerde görülen aktif umudun hayata katılım ve olumlu eylemler açısından önemli bir etkide bulunduğu gözlenmiştir. Buna göre hasta bireyler umut yoluyla başkaları ve gelecek ile bağlantı kurmayı başaramışlardır. Bu çalışmada kanserli hastaların ölüme yakinken bile başkalarıyla bağlantı kurabilme ve yaşamla meşgul olmaya devam edebilme noktasında umudun yardımcı olduğu saptanmıştır.

Snyder et al. (2000) umudun birincil ve ikincil olmak üzere iki işlevi olduğundan bahsetmiştir. Birincil işlevi sorun ortaya çıkmadan önce önlemeye yöneliktir. İkincil işlevi ise sorun ortaya çıktıktan sonra gözlenmektedir. Hedef ve amaçlara yönelik olarak üretilen alternatif yollar ve motivasyon gelecekte ortaya çıkabilecek psikolojik problemler karşısında önleyicidir. Umutlu düşünmek amaçlara ulaşabilme motivasyonu ile kişiyi psikolojik olarak sağlam tutmaktadır. Umut düzeyi yüksek bireyler geleceklerini düşünürken umut etmenin ona geçmişte iyi geldiğini bilerek gelecek için de umutlu olmayı sürdürür. Bu sayede gelecekteki problemler öncesinde tampon görevi görür. Düşük umut düzeyine sahip kişiler ise amaca giden yolda karşısına çıkan engeller karşısında sağlam duramaz ve öfke, hayal kırıklığı gibi olumsuz duyguları yoğun yaşarlar. Bu özgüvenlerini düşürdüğü gibi depresyon gibi sorunlara da kapı aralar. Mathew, Dunning, Coats and Whelan (2014) tarafından yapılan çalışmada umudun mükemmelliyetçilik ve depresyon arasında bir tampon görevi gördüğünü tespit etmişlerdir. Buna göre umutlu birey engeller karşısında alternatif yollar üreterek ortaya çıkabilecek olumsuz etkilere karşı bireyi korur. Kwon (2000) tarafından yapılan bir çalışmada yüksek umut düzeyine sahip bireylerde düşük disfori gözlenirken düşük umut düzeyine sahip bireylerde ise daha yüksek disfori gözlenmiştir.

Düşük umutlu bireyler ile karşılaştırıldığında umudu yüksek olan insanların fiziksel ağrılara daha fazla dayanabildiği gözlenmiştir (Snyder et al. 2000). Çünkü umutlu bireyler umut dolu düşünceleri yoluyla acı ile başa çıkma konusunda daha fazla strateji üretebilmektedirler.

2.6. Yaşam Kalitesi

Yaşam kalitesi kavramı son yıllarda eskiye oranla daha fazla gündeme gelen bir kavram olsa da eski zamanlarda da bu kavramdan bahsedildiği olmuştur. Bu kavram eski filozoflar tarafından da anlatılmaya çalışılmıştır. Aristo ve diğer bazı filozoflar yaşamın temel amacının hayatın izin vermiş olduğu en yüksek iyilik haline ve en iyi duruma ulaşabilmek

olduğunu belirtmişle ve bu düzeye gelebilen kişilerin de en yüksek yaşam kalitesi düzeyine sahip olduğunu belirtmişlerdir (Başaran, 2022).

Yaşam kalitesi ile ilgili net bir tanımlama olmamakla birlikte tanımlamaların mutluluk, yaşam doyumu, bilişsel değerlendirme, psikolojik iyilik vs. gibi kavramlara odaklandığı gözlenmektedir (Erdoğan, 2013). Dünya sağlık örgütü tarafından yapılan tanıma göre yaşam kalitesi; Kişinin kendi amaç, beklenti ve çıkarlarına göre oluşturduğu bir değer sisteminde kendi yaşamını algılamasıdır (WHO, 1993). Yaşam kalitesi kavramı özellikle son yıllarda insan haklarına dair yaşanan gelişmeler ile birlikte toplumlar ve milletler için önemli bir hedef haline gelmiştir. Dünya devletleri ülkesinde yaşayan insanların yaşam kalitesini artırmaya yönelik adımlar atmaya başlamıştır. Yaşam kalitesinin yüksekliği insanların daha fazla refah içinde olduğu anlamını taşımaya başlamıştır. Yaşam kalitesi hobi edinme, sosyal olma, iş sahibi olma gibi durumlar ile ilgili olmaktan çok kişilerin kişisel tatmini ile ilgilidir. Bu noktada önemli olan bireyin kendi değer ve dünya görüşüdür (Top, Özden ve Sevim, 2003).

Yaşam kalitesinin bazı belirleyicileri bulunmaktadır. İnsanların hem fiziksel hem de psikolojik olarak sağlıklı olması ve aynı zamanda sosyal hayatının da sağlıklı bir şekilde devam ediyor oluşu önemli yaşam kalitesi belirleyicilerindendir (Boylu ve Paçacıoğlu, 2016). Bireylerin fiziksel olarak hareketlerde bir kısıtlılık yaşamıyor oluşu, günlük aktiviteleri yerine getirebilmesi, sosyal ilişkilerinin varlığı gibi faktörler önemli yaşam kalitesi belirleyicilerindendir. Kişinin temel gereksinimlerine ulaşmada zorluk yaşaması, beden algısında bozulmalar, günlük yaşam aktivitelerinde azalmalar, kronik yorgunluk, kaygı sorunları ve sosyal destek sistemindeki yetersizlikler bireyin yaşam kalitesini azaltan etmenlerdir (Başaran, 2022).

Yaşam kalitesi ile ilgili olarak bazı ortak temalar mevcuttur;

- Fiziksel durum,
- Duygusal durum,

- Sosyal durum,
- Ağrı ve bedensel semptomlar,
- Psikolojik durum,
- Günlük aktiviteleri yerine getirebilme

gibi ölçütler yaşam kalitesinin önemli belirleyicilerindendir. (Fitzpatrick, Fletcher, Gore, Jones, Spiegelhalter et al. 1992. Akt: Ünsal, 2012).

Yaşam kalitesi genel olarak iki boyutta incelenmektedir. Birincisi fiziksel sağlık durumu yani fiziksel aktivitelerin gerçekleşmesi ile ilgili bir yetersizliğin olmaması ile ilgilidir. İkincisi ise psikolojik iyilik halidir. Bu noktada yaşam doyumu ve genel ruhsal durum ön plana çıkmaktadır (Akyol, 1993). Yaşam kalitesini nesnel ve öznel olarak iki boyutta değerlendirenler de vardır. Buna göre barınma, sosyal olma, aylık gelir ve giderler, meslek durumları nesnel kaliteyi yansıtırken günlük işler, aile ve arkadaşlarla olan ilişkiler, ekonomik durum ve eğitim gibi bileşenler öznel kaliteyi yansıtmaktadır (Hoyladı, 2023).

Yaşam kalitesinin alt boyutlarından birisi sağlıkta yaşam kalitesidir. Sağlıkla ilgili yaşam kalitesi bireyin kişisel özellikleri ve yaşadığı çevre de dikkate alınarak biyolojik fonksiyonları yerine getirebilme, hastalıklar ile ilgili semptomlar ve genel sağlığa ilişkin algı gibi özellikler ile açıklanabilmektedir (Ferrans, Zerwic, Wilbur and Larson, 2005. Akt: Erdoğan, 2013). Sağlıkla ilgili yaşam kalitesi bireylerin bilişsel, duygusal ve sosyal aktiviteler açısından bütünü karşılayan bir iyilik halidir (Payot and Barrington, 2011). Sağlık ile ilişkilendirilen yaşam kalitesi genel olarak sosyal algıların, fırsatların ve fonksiyonel duyguların ve ayrıca hastalık, yaralanma ve tedaviler ile etkilenen durumların değişikliğe uğrattığı yaşam süresine verilen önem olarak tanımlanmaktadır (Top ve ark. 2003). Sağlıkla ilgili yaşam kalitesi bireyin fiziksel, işlevsel, psikolojik ve sosyal yönlerini bir arada yansıttığından dolayı bu alandaki iyilik hali yaşam kalitesini de yükseltmektedir (Kırkinci, 2022). Yaşam kalitesi ile ilgili tüm kavramlar birbiri ile iç içedir ve birbirinden ayır

düşünceler değildir. Çünkü yaşam kalitesi ile ilgili tüm değişkenler aynı zamanda sağlıklı yaşam kalitesini de etkilemektedir (Müezzinoğlu, 2004). Örneğin elde edilen gelir, çevre, inanç vs. hepsi hem yaşam kalitesini hem de sağlığı etkileyen değişkenlerdir.

2.7. Umut İle İlgili Araştırmalar

Literatür incelendiğinde umut ile ilgili ya da umudun bir değişken olarak kullanıldığı araştırmalara rastlamak mümkündür. Umut etmek hayatın her alanında insanı etkileyen bir özelliktir. Umut etmenin insanı daha mutlu ettiği araştırmalarda gözlenmiştir. Küsgülü (2014) tarafından yetişkin bireyler yapılan araştırmada umut ve mutluluk arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiye rastlanılmıştır. Buna göre bireylerin umut düzeyi arttıkça mutluluk seviyeleri de artmaktadır. Benzer bir araştırma bu defa ortaokul öğrencileri üzerinde yapılmıştır. Namdar (2018) tarafından yapılan araştırmanın sonucuna göre ortaokul öğrencilerinin umut düzeyleri arttıkça mutluluk düzeylerinin de arttığı gözlenmiştir.

Umut sadece mutluluğu artıran bir değişken değildir ve birçok farklı değişken ile ilişkilidir. Özellikle çocuklarda umut düzeyinin yüksek oluşunun zorba olma ya da zorbalığa maruz kalma olasılığını düşürdüğü gözlenmiştir. Atik (2009) tarafından yapılan çalışmada ilköğretim öğrencilerinin umut düzeylerinin arttıkça mağdur ya da zorba olma olasılığının da düştüğü gözlenmiştir. Umut etmek ya da umut düzeyi yüksek olmak çocukları okul yaşamlarında olumlu olarak desteklemektedir. Gillman, Dooley and Florel, (2006) yaptıkları araştırmada umut düzeyi yüksek öğrencilerin düşük olanlara göre not ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ayrıca sosyal uyum, yaşam doyumu ve diğer psikolojik göstergeler açısından da umut düzeyi yüksek olanların daha iyi durumda oldukları gözlenmiştir. Amerika'da aile içi şiddete maruz kalmış çocuklar ile yürütülen bir çalışmada çocuklara bir kam ortamında umut ve karakter gücünü iyileştirmeye yönelik bir program uygulanmıştır. Programın sonucunda çocuklarda umut düzeyinin arttığı ve psikolojik güçlerinin (Karakter güçleri) iyileştiği gözlenmiştir (Hellman and Gwinn, 2017).

Umut insanları psikolojik bakımdan oldukça olumlu bir şekilde etkilemektedir. Umudun yaşam doyumu ve olumlu duygular arasında arabulucu olarak görev aldığı ve pozitif duyguların ortaya çıkmasına katkı sağladığı araştırmalarda gözlenmiştir (Munoz, Hellman, Buster, Robbins, Carroll et al. 2016).

Passmore, Hemming, McIntosh, and Hellman (2020) tarafından yapılmış araştırmanın sonuçlarına göre umut düzeyleri ile tükenmişlik ve ikincil travmatik stres arasında negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Buna göre umut arttıkça tükenmişlik ve ikincil travmatik stres seviyeleri düşmektedir. Bir başka araştırmada yüksek psikolojik iyi oluş düzeyine sahip olan bireylerin yüksek umut düzeyine sahip oldukları saptanmıştır (Usta, 2013).

Bireylerin psikolojik problemlerinin derinlerine inildiğinde ebeveynleri ile olan bağlanma şekilleri dikkat çekmektedir. Bağlanma stilleri bu açıdan önem arz etmektedir. Yetişkinlerde varoluşsal kaygının bağlanma stilleri ve umutsuzluk ile olan ilişkisinin incelendiği araştırmada kaygılı bağlanma ile umutsuzluk arasında pozitif ilişki olduğu ve kaygılı bağlanan bireylerin varoluşsal kaygılar çektiği gözlenmiştir (Kurt, 2019). Umutsuzluğun aynı zamanda başka problemler ile de ilişkisi vardır. Obsesif Kompulsif Bozukluk ve umutsuzluk arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmada Obsesif Kompulsif Bozukluk ve umutsuzluk arasında orta düzeyde pozitif ilişki gözlenmiştir (Yardım, 2022). Buna göre Obsesif Kompulsif Bozukluk yaşayan bireylerin umut düzeylerinin daha az olduğu gözlenmiştir. Farklı bir araştırmada ise yetişkin bireylerin sosyal fobi ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu araştırmanın sonucuna göre ise umutsuzluk düzeyi arttıkça sosyal fobi de artmaktadır (Cebeci, 2021). Umut düzeyinin düşük olmasının insanların intihar etme eğilimi üzerinde de etkisi bulunmaktadır. Range and Prenton (1994) yaptıkları araştırmada daha fazla intihara meyilli bireylerde umut düzeyinin daha az olduğunu ve umut etmenin bireylerin başa çıkmaya olan inançlarını artırdığını gözlemlemişlerdir.

Umudunun insanı birçok açıdan desteklediği araştırmalar ile saptanmıştır. Son olarak dünyada ciddi sorunlara sebep olan covid-19 salgını ile insanlarda kaygı bozukluğu gibi sorunlarda artış gözlenmiş ancak umut düzeyi yüksek olan bireylerin bu konuda da umut düzeyi düşük olanlara göre daha sağlam kalabildiği saptanmıştır. Hu, Ye and Im (2021) tarafından salgın döneminde Çin’de yapılan araştırmanın sonuçlarına göre umut stres sonrası büyümeyi desteklemiş ve algılanan stres ile umut arasında negatif ilişki bulunmuştur. Buna göre umut düzeyi arttıkça algılanan stres düşmektedir. Bu araştırma sonucu da umut etmenin insanı salgın döneminde de olumlu olarak desteklediğini göstermektedir.

2.8.Yaşam Kalitesi İle İlgili Araştırmalar

Yaşam kalitesi kavramının bir değişken olarak kullanıldığı araştırmalar literatürde yer almaktadır. Yaşam kalitesi yaşamın birçok yönü ile ilişkili olduğundan dolayı birçok bilimsel alanda bu konuda araştırmalar yapılmıştır. Yaşam kalitesi insanların fiziksel durumu, psikolojik iyilik hali ve sosyal yaşamı gibi birçok durumla ilişkilidir. İnsanların kendini mutlu hissetmesi de yaşam kalitesi ile ilişkili durumlardan biridir. Çakıroğlu (2007) tarafından yapılan araştırmanın sonucu bu durumu kanıtlar niteliktedir. Araştırmada yaşam kalitesi ile mutluluk arasındaki ilişki karşılaştırmalı olarak incelenmiştir. Araştırmanın sonucuna göre yaşam kalitesinin yükseltilmesi insanlara mutluluk da getirmektedir.

Yaşam kalitesi insanların psikolojik iyilik hali ile de ilişkili bir kavramdır. Çağlıyan (2022) tarafından yapılan araştırmada yaşam kalitesinin depresyon ile negatif korelasyona sahip olduğu gözlenmiştir. Buna göre depresyon düzeyi arttıkça yaşam kalitesi puanları azalmıştır. Yaşam kalitesinin artması ise depresyonun azalması anlamına gelmektedir. Boşanma süreci yaşamış bireyler ile yapılan bir araştırmada bireylerin en çok ruhsal ve duygusal açıdan sorun yaşadıkları ve bu durumun yaşam kalitelerini olumsuz etkilediği gözlenmiştir (Türkoğlu, 2022). Yaşam kalitesi kavramı insanın kendisini algılama şekli ve dışarıdan nasıl algılandığı ile ilgili düşüncesinden de etkilenmektedir. Karabacak Sağman

(2022) tarafından yapılan araştırmada içselleştirilmiş damgalanma ile yaşam kalitesi arasında negatif korelasyona ulaşılmıştır. Benzer başka bir araştırmada ise içselleştirilmiş damgalanma durumu ile yaşam kalitesi arasında negatif korelasyon bulunmuştur (Leblebici, 2022). Buna göre içselleştirilmiş damgalanma düzeyi yüksek olan bireylerin yaşam kalitesi daha fazla düşmektedir. Yaşam kalitesi insanların ruh sağlığı durumundan etkilenebilmektedir. Özellikle travmatik deneyimleri olan bireylerin yaşam kalitesinin bu türden deneyimi olmayanlara göre daha az olduğu gözlenmiştir. Nimen (2022) tarafından araştırmanın sonucuna göre çocukluk ağı travması olan bireylerin yaşam kaliteleri de daha az olmaktadır. Buna benzer başka bir araştırma sonucu da çocuklukta yaşanan istismar durumlarının yaşam kalitesini düşürdüğünü göstermektedir (Zhu, 2011).

Yaşam kalitesinin iyileştirilmesinde sosyal destek önemli bir yer edinmektedir. Parkinson hastaları üzerinde yürütülen bir araştırmada bireylerin algılanan sosyal destek düzeyinin artmasıyla yaşam kalitesi puanlarının da arttığı gözlenmiştir (Kırkıncı, 2022). Fiziksel sağlık açısından problem yaşayan ya da kronik vücut ağrısı olan bireylerde de yaşam kalitesi düşmektedir. Bostan Bendaş (2022) tarafından yapılan araştırmada fibromiyalji hastalarının kontrol grubundaki sağlıklı bireylere oranla yaşam kalitelerinin daha düşük olduğu gözlenmiştir. Benzer bir araştırmada kronik boyun ağrısı olan bireylerin yaşam kalitesinin daha düşük olduğu gözlenmiştir (Keçeli, 2022). Bireylerin fiziksel aktivite düzeyinin artması ve egzersiz yapması yaşam kalitesini artıran unsurlardandır. Taşkın (2022) tarafından yapılan araştırmada rutin fizik tedavi ve egzersiz programının yaşam kalitesinin olumlu olarak etkilediği gözlenmiştir. Başka bir araştırmada ise niversite ğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyinin artmasının yaşam kalitesini artırdığı tespit edilmiştir (Mehmeteovi, 2022). Hoyladı (2023) tarafından yapılan araştırma da spor salonlarından faydalanan bireylerin yaşam kalitesinin daha yüksek olduğunu tespit etmiştir.

3. YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, çalışma grubu, veri toplama süreci, veri toplama araçları ve verilerin analizi hakkında bilgiler verilmiştir.

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu çalışma ilişkisel tarama modelinde korelasyonel bir çalışmadır. İlişkisel tarama modeli iki ya da daha fazla değişkenin arasındaki birlikte değişimin olup olmadığının incelendiği araştırma modelidir. İlişkisel tarama modelinde birlikte bir değişimin olup olmadığı ve nasıl olduğu gözlenmeye çalışılır (Karasar, 2011).

3.2. Çalışma Grubu

Bu araştırmanın çalışma grubunu 18 yaş ve üzeri yetişkin bireyler oluşturmaktadır. Çalışma grubunun seçiminde seçkisiz olmayan örnekleme yöntemlerinden kolay ulaşılabilir (uygun) örnekleme yönteminden faydalanılmıştır. Kolay ulaşılabilir örnekleme yöntemi araştırmaya hız kazandırmak amacıyla ve ekonomik açıdan(Zaman, maddiyat ve çaba gibi) tasarruf yapılmak istenildiğinde kullanılan bir örnekleme yöntemidir (Baltacı, 2018). Çalışmaya 248 (141 kadın / 107 erkek) yetişkin birey katılmıştır. Katılımcıların yaş aralıkları 18 – 62 arasında değişmektedir. Öğrenim durumlarına göre katılımcıların 36'sı (%14.5) ilkokul, 23'ü (%9.3) ortaokul, 62'si (%25) lise, 107'si (%43.1) üniversite ve 20'si (%8.1) lisansüstü eğitim düzeyindedir. Medeni durumlarına göre bakıldığında ise 138'i (%55.6) evli, 103'ü (%41.5) bekar ve 7 kişi (%2.8) boşanmış bireylerden oluşmaktadır. Algılanan gelir durumuna göre katılımcıların 59'u (%23.8) düşük gelir düzeyinde, 170'i (%68.5) orta gelir düzeyinde, 17'si (%6.9) yüksek gelir düzeyinde olduklarını belirtmişlerdir. 2 kişi ise gelir durumunu belirtmemiştir. Son olarak katılımcıların kendilerini nasıl tanımladıklarını

belirlemek amacıyla “Genel olarak tüm yaşamınızı düşündüğünüzde kendinizi nasıl tanımlarsınız?” sorusuna verdikleri yanıtlara bakıldığında katılımcıların 10’u (%4) hiç mutlu değilim, 23’ü (%9.3) çoğunlukla mutlu değilim, 118’i (%47.6) orta düzeyde mutluyum, 75’i (%30,2) çoğunlukla mutluyum ve 22’si (%8.9) çok mutluyum şeklinde yanıt vermişlerdir.

3.3. Veri Toplama Süreci

Bu çalışmada umut ile sağlıklı yaşam kalitesi arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma için Biruni Üniversitesi’nden etik kurul izni (Karar Tarihi: 24.06.2022. Karar No: 2022/71-25) alınmıştır. Veri toplamaya geçilmeden önce katılımcılar araştırma hakkında bilgilendirilmiş ve onamları alınmıştır. Veri toplama işlemi online ve yüz yüze olarak gerçekleştirilmiştir. Online veri toplama işlemi Google Form üzerinden hazırlanan ölçeklerin online kanallar üzerinden katılımcılara iletilmesi ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma yetişkin bireyler ile yürütülmüştür ve 18 yaşından küçük bireyler araştırmaya dahil edilmemiştir. Analizler öncesinde veriler detaylıca incelenmiş ve uygun bir şekilde doldurulmadığı düşünülen formlar veri setinden çıkarılmıştır.

3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verilerini toplamak için öncelikle bireylerin demografik bilgilerine ulaşmak amacıyla kişisel bilgi formu kullanılmıştır. Ayrıca, Umut Ölçeği (UÖ) ve Yaşam Kalitesi Ölçeği (SF-36) kullanılmıştır. Bu ölçeklere ait tanımlayıcı bilgiler aşağıda verilmiştir.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmaya katılan bireylerin demografik bilgilerine ulaşmak amacıyla kullanılan formdur.

Umut Ölçeği: Abler ve arkadaşları tarafından 2018’de geliştirilen ve Arıç ve Alcı (2022) tarafından Türkçe’ye uyarlaması gerçekleştirilen ölçek tek faktörlü 12 maddelik dörtlü likert tipi bir ölçektir. Nihai madde grubuna dayalı olarak, ortalama umut puanı 3.4 bulunmuştur (SD = 0.6, aralık = 1.0–4.0, IQR = 3.0–3.9). Yapı geçerliliğini sonucu, toplam anlaşmazlık için '1' “Kesinlikle Katılmıyorum” ile '4' “Kesinlikle Katılıyorum” arasında

değişen 12 son maddeden ortalama bir umut puanı oluşturulmuştur. Tersine puanlanan madde yoktur ve toplam puan umut düzeyini vermektedir. Ölçeğin uyarlama çalışmasının sonucunda iç tutarlık katsayısı ölçeğin bütünü için .89 olarak bulunmuştur. Ölçüt bağıntılı geçerlikte ise ölçeğin Sürekli Umut Ölçeği, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Beck Umutsuzluk Ölçeği ile ilişkisine bakılmış ve aralarında sırası ile .42, .43 ve -.52 oranında ilişki olduğu tespit edilmiştir (Arıg ve Alcı, 2022). Elde edilen bulgular Umut Ölçeği'nin geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğunu göstermiştir

SF-36 Sağlıkta Yaşam Kalitesi Ölçeği: Rand Corporation (1992) tarafından geliştirilen SF36'nın (Kısa Form-36) ülkemizdeki geçerlik ve güvenirlik çalışmaları Koçyiğit ve arkadaşları (1999) tarafından yapılmıştır. Ölçek 36 madde ve 8 boyuttan oluşmaktadır. Güvenirlik için ölçeğin iç tutarlılığı incelenmiş her bir alt ölçek için Cronbach alfa güvenirlik sayıları .73-.76 arasında bulunmuştur. Madde-toplam puan korelasyonları ise .47-.88 arasında hesaplanmıştır. Geçerlik çalışmasında benzer ölçekle karşılaştırma yönteminden yararlanılarak yapı geçerliği incelenmiştir. Bu amaçla Nottingham Sağlık Profili (NSP) ölçümleri kullanılmıştır. Her iki ölçeğin benzeşen alt ölçekleri arasında korelasyon kat sayılarının benzeşmeyenlere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu çalışmada ölçeğin iç tutarlılığına yönelik Cronbach alfa katsayıları. 88 ile. 94 arasında bulunmuştur. Bu çalışmada ise ölçeğin alt boyutlarına ilişkin Cronbach alfa katsayılarına bakıldığında alt ölçeklere ait puanların fiziksel fonksiyon alt ölçeği için .84, fiziksel rol güçlüğü alt ölçeği için .81, emosyonel rol güçlüğü alt ölçeği için .76, canlılık alt ölçeği için .71, ruh sağlığı alt ölçeği için .75, sosyal işlevsellik alt ölçeği için .58, ağrı alt ölçeği için .85, genel sağlık alt ölçeği için ise .74 olduğu gözlenmiştir. SF-36 sağlık durumunun hem olumlu hem olumsuz yönlerini değerlendirmektedir. SF-36 yaşam kalitesi ölçeği için toplam bir puan elde etmek mümkün değildir. Bunun yerine SF-36 ölçeğinde sağlığın fiziksel ve mental bileşenleri için özet

puanlar elde edilebilmektedir. Fiziksel sağlık bileşenleri ölçekteki fiziksel fonksiyon, fiziksel rol, ağrı ve genel sağlık algısı alt ölçekleri iken, mental sağlık bileşenleri; canlılık, sosyal fonksiyon, emosyonel rol ve mental sağlık alt ölçekleridir. Özet puanlarda en düşük “0” en yüksek “100” puan alınmaktadır ve yüksek puan iyi sağlık durumunu göstermektedir.

3.5. Verilerin Analizi

Verilerin analizine geçildiğinde öncelikle verilerin normal dağılım gösterip göstermediğı incelenmiştir. Bunun için değişkenlerin Skewness ve Kurtosis değerleri ve histogram grafikleri incelenmiştir. Umut ölçeğı puanları için Skewness değeri -,651 Kurtosis değeri ise 1.224 olarak bulunmuştur. SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeğinin alt ölçeklerinden elde edilen puanlar için değerlendirildiğinde ise Fiziksel Fonksiyon alt ölçeğı için Skewness değeri -1,449 Kurtosis değeri ise 1,440 bulunmuştur. Fiziksel Rol Kısıtlılığı alt ölçeğı için Skewness değeri -,779 Kurtosis değeri ise -,899 bulunmuştur. Emosyonel Rol Güçlüğü alt ölçeğı için Skewness değeri -,354 Kurtosis değeri ise -1,459 bulunmuştur. Canlılık alt ölçeğı için Skewness değeri -,167 Kurtosis değeri ise -,287 bulunmuştur. Ruh Sağlığı (Mental Sağlık) alt ölçeğı için Skewness değeri -,056 Kurtosis değeri ise -,496 bulunmuştur. Sosyal İşlev alt ölçeğı için Skewness değeri -,469 Kurtosis değeri ise -,538 bulunmuştur. Ağrı alt ölçeğı için Skewness değeri -,582 Kurtosis değeri ise -,505 bulunmuştur. Son olarak Genel Sağlık alt ölçeğı için Skewness değeri -,082 ve Kurtosis değeri -,376 olarak bulunmuştur. Kurtosis ve Skewness değerleri -1.5 ile +1.5 olduğu zaman normal dağılım olduğu kabul edilmektedir (Tabachnick ve Fidell 2013). Bu sonuçlara göre verilerin normal dağıldığı gözlenmiş ve verilerin analizinde parametrik testlerden tek yönlü varyans analizi, bağımsız örneklem t testi ve Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı ve regresyon analizi yöntemleri kullanılmıştır. ANOVA analizinin sonucunda hangi gruplar arasında fark olup olmadığını belirlemek için post hoc testlerinden Tukey hesaplaması yapılmıştır. Verilerin analizinde SPSS istatistik paket programından faydalanılmıştır.

4.BULGULAR

Bu bölümde katılımcılardan toplanan verilerin analizi sonucunda elde edilen bulgular yer almaktadır.

4.1. Umut ve Sağlıkta Yaşam Kalitesi Puanlarının Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesine İlişkin Analiz Sonuçları

Tablo 1. Umut Ölçeği Ve SF-36 Sağlıkta Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Alt Ölçeklerine Ait Betimsel İstatistikler

Ölçekler	N	Min	Max	Ort.	Std.S
Umut Ölçeği	244	12	48	36.3	6.90
Fiziksel Fonksiyon	230	25	100	86.08	16.31
Fiziksel Rol Kısıtlılığı	241	0	100	69.70	36.66
Emosyonel Rol Kısıtlılığı	242	0	100	57.98	40.54
Canlılık	237	0	100	56.49	21.62
Ruhsal Sağlık	234	12	100	58.47	19.67
Sosyal İşlev	245	0	100	69.74	24.39
Ağrı	247	0	100	69.79	25.50
Genel Sağlık	245	5	100	61.46	19.47

Tablo 1 incelendiğinde katılımcıların Umut ölçeğinden aldıkları puanların ortalamasının 36.3 olduğu (Ss: 6.90) olduğu görülmektedir. SF-36 Yaşam Kalitesi ölçeğinin alt ölçeklerinden alınan puanlara bakıldığında ise Fiziksel Fonksiyon alt ölçeğinden elde edilen puanların ortalamasının 86.08 (Ss: 16.31), Fiziksel Rol Kısıtlılığı alt ölçeğinden elde edilen puanların ortalamasının 69.70 (Ss: 36.66), Emosyonel Rol Kısıtlılığı alt ölçeğinden elde edilen puanların ortalamasının 57.98 (Ss: 40.54), Canlılık alt ölçeğinden elde edilen puanların ortalamasının 56.49 (Ss: 21.62), Ruhsal Sağlık alt ölçeğinden elde edilen puanların

ortalamasının 58.47 (Ss: 19.67), Sosyal İşlev alt ölçeğinden elde edilen puanların ortalamasının 69.74 (Ss: 24.39), Ağrı alt ölçeğinden elde edilen puanların ortalamasının 69.79 (Ss: 25.50) ve son olarak Genel Sağlık alt ölçeğinden elde edilen puanların ortalamasının 61.46 (Ss: 19.47) olduğu gözlenmiştir.

Tablo 2. Umut Ölçeği Ve SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Elde Edilen Puanların Cinsiyet Açısından İncelendiği t Tablosu

Ölçekler	Cinsiyet	N	Ortalama	Std.S	t	df	P
Umut Ölçeği	Kadın	139	36,05	6.30	.692	242	.489
	Erkek	105	36,67	7.63			
Fiziksel Fonksiyon	Kadın	126	83,17	17.02	3.032	228	.002
	Erkek	104	89,61	14.74			
Fiziksel Rol Kısıtlılığı	Kadın	136	64,70	39.49	2.436	239	.013
	Erkek	105	76,19	31.65			
Emosyonel Rol Kısıtlılığı	Kadın	138	53,62	42.51	1.940	240	.049
	Erkek	104	63,78	37.19			
Canlılık	Kadın	131	51,48	20.99	4.094	235	.000
	Erkek	106	62,68	20.87			
Ruh Sağlığı	Kadın	129	54,79	19.72	3.243	232	.001
	Erkek	105	63,00	18.71			
Sosyal İşlev	Kadın	138	65,12	23.61	3.438	243	.001
	Erkek	107	75,70	24.21			
Ağrı	Kadın	140	64,16	26.05	4.099	245	.000
	Erkek	107	77,17	22.86			
Genel Sağlık	Kadın	138	56,34	18.52	4.897	243	.000
	Erkek	107	68,08	18.72			

p<.05

Tablo 2 incelendiğinde Umut ölçeğinden elde edilen puanların cinsiyet değişkeni açısından birbirinden anlamlı olarak farklılaşmadığı gözlenmiştir $t(242) = -.692, P > .05$.

SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeğine ait alt ölçeklerden (Fiziksel fonksiyon, fiziksel rol kısıtlılığı, emosyonel rol kısıtlılığı, canlılık, ruh sağlığı, sosyal işlev, ağrı ve genel sağlık) elde edilen puanların ise cinsiyet değişkeni açısından anlamlı olarak farklılaştığı gözlenmiştir ($P < 0.5$). Fiziksel Fonksiyon alt ölçeğinden elde edilen puanlara bakıldığında erkeklerin ($\bar{X}=89.61$) kadınlardan ($\bar{X}=83.17$) daha yüksek ortalamaya sahip oldukları gözlenmiştir. Fiziksel Rol Kısıtlılığı alt ölçeğinden elde edilen puanlara bakıldığında erkeklerin ($\bar{X}=76.19$) kadınlardan ($\bar{X}=64.70$) daha yüksek ortalamaya sahip oldukları belirlenmiştir. Emosyonel Rol Kısıtlılığı alt ölçeğinden elde edilen puanlara bakıldığında erkeklerin ($\bar{X}=63.78$) kadınlardan ($\bar{X}=53.62$) daha yüksek ortalamaya sahip oldukları belirlenmiştir. Canlılık alt ölçeğinden elde edilen puanlara bakıldığında erkeklerin ($\bar{X}=62.68$) kadınlardan ($\bar{X}=51.48$) daha yüksek ortalamaya sahip oldukları belirlenmiştir. Ruh Sağlığı alt ölçeğinden elde edilen puanlara bakıldığında erkeklerin ($\bar{X}=63.00$) kadınlardan ($\bar{X}=54.79$) daha yüksek ortalamaya sahip oldukları belirlenmiştir. Sosyal İşlev alt ölçeğinden elde edilen puanlara bakıldığında erkeklerin ($\bar{X}=75.70$) kadınlardan ($\bar{X}=65.12$) daha yüksek ortalamaya sahip oldukları belirlenmiştir. Ağrı alt ölçeğinden elde edilen puanlara bakıldığında erkeklerin ($\bar{X}=77.17$) kadınlardan ($\bar{X}=64.16$) daha yüksek ortalamaya sahip oldukları belirlenmiştir. Genel Sağlık alt ölçeğinden elde edilen puanlara bakıldığında erkeklerin ($\bar{X}=68.08$) kadınlardan ($\bar{X}=56.34$) daha yüksek ortalamaya sahip oldukları belirlenmiştir. Bu bulgular SF-36 Sağlıkta Yaşam Kalitesi ölçeğinin alt ölçekleri açısından erkeklerin kadınlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek sağlık seviyesinde olduklarını göstermektedir.

Tablo 3. Umut Ölçeği Ve SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Elde Edilen Puanların Evlilik Açısından İncelendiği t Tablosu

Ölçekler	Evlilik	N	Ortalama	Std.S	t	df	P
Umut Ölçeği	Evli	134	37.76	6.37	3.760	235	.000
	Bekar	103	34.56	6.67			
Fiziksel Fonksiyon	Evli	129	83.41	16.27	2.944	222	.004
	Bekar	95	89.73	15.35			
Fiziksel Rol Kısıtlılığı	Evli	133	70.48	36.64	.343	232	.732
	Bekar	101	68.81	37.65			
Emosyonel Rol Kısıtlılığı	Evli	135	60.98	41.43	1.248	233	.213
	Bekar	100	54.33	38.96			
Canlılık	Evli	130	61.15	21.38	3.868	229	.000
	Bekar	101	50.39	20.41			
Ruh Sağlığı	Evli	127	63.33	18.30	4.286	225	.000
	Bekar	100	52.56	19.43			
Sosyal İşlev	Evli	135	72.68	24.29	2.095	236	.037
	Bekar	103	66.01	24.34			
Ağrı	Evli	138	70.65	26.74	.553	238	.581
	Bekar	102	68.79	24.15			
Genel Sağlık	Evli	136	62.20	18.36	.487	237	.627
	Bekar	103	60.97	20.74			

p<.05

Tablo 3 incelendiğinde Umut ölçeğinden elde edilen puanların evlilik değişkeni açısından anlamlı olarak farklılaştığı gözlenmiştir ($t_{(235)} = 3.760$, $P < .05$). Bulgulara bakıldığında evli bireyler ($\bar{X} = 37.76$) bekar bireylere ($\bar{X} = 34.56$) göre anlamlı düzeyde daha yüksek umut düzeyine sahiptir. SF-36 Sağlıkta Yaşam Kalitesi Ölçeğinin alt ölçekleri

açısından bakıldığında ise Fiziksel Rol Kısıtlılığı ($t_{(232)} = ,343$, $P>.05$), Emosyonel Rol Kısıtlılığı ($t_{(233)}= 1,248$, $P>.05$), Ağrı ($t_{(238)}= ,553$, $P>.05$) ve Genel Sağlık ($t_{(237)}=,487$, $P>.05$) alt ölçeklerinden elde edilen puanlar evlilik değişkeni açısından anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir. Fiziksel Fonksiyon alt ölçeğinden elde edilen puanlar evlilik değişkeni açısından anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir ($t_{(222)}= -2,944$, $P<.05$). Buna göre bekar bireyler ($\bar{X}= 89.73$) evli bireylere ($\bar{X}=83.41$) göre fiziksel fonksiyon açısından anlamlı düzeyde daha yüksek sağlık düzeyine sahiptirler. Canlılık alt ölçeğinden elde edilen puanlar evlilik değişkeni açısından anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir ($t_{(229)}=3,868$, $P<.05$). Buna göre evli bireylerin ($\bar{X}=61.15$) canlılık düzeyinin bekar bireylere göre ($\bar{X}=50.39$) anlamlı düzeyde yüksek olduğu ortaya konmuştur. Ruh sağlığı alt ölçeğinden elde edilen puanlar evlilik değişkeni açısından anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir ($t_{(225)}= 4,286$, $P<.05$). Buna göre evli bireylerin ($\bar{X}=63.33$) ruh sağlığı düzeyinin bekar bireylere ($\bar{X}=52.56$) göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır. Sosyal işlev alt ölçeğinden elde edilen puanlar evlilik değişkeni açısından anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir ($t_{(236)}= 2,095$, $P<.05$). Buna göre evli bireylerin ($\bar{X}=72.68$) sosyal işlev düzeyinin bekar bireylere ($\bar{X}=66.01$) göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu gözlenmiştir.

Tablo 4. Eğitim Düzeyine Göre Umut Ölçeği Ve SF-36 Sağlıkta Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Elde Edilen Puanlar

		N	Ortalama	Ss.
Umut Ölçeği	İlkokul (I)	34	35.6	8.06
	Ortaokul (II)	23	38.1	5.63
	Lise (III)	61	38.0	5.75
	Üniversite (IV)	106	35.1	6.84
	Lisansüstü (V)	20	36.4	8.64
	Toplam	244	36.3	6.90

Fiziksel Fonksiyon	İlkokul (I)	34	78.9	20.66
	Ortaokul (II)	22	82.9	17.43
	Lise (III)	56	83.6	18.00
	Üniversite (IV)	100	89.0	12.62
	Lisansüstü (V)	18	94.4	12.11
	Toplam	230	86.0	16.31
Fiziksel Rol Kısıtlılığı	İlkokul(I)	35	68.5	35.53
	Ortaokul (II)	22	59.0	39.75
	Lise (III)	62	66.1	37.35
	Üniversite (IV)	103	70.3	37.49
	Lisansüstü (V)	19	92.1	16.77
	Toplam	241	69.7	36.66
Emosyonel Rol Kısıtlılığı	İlkokul (I)	35	64.7	38.72
	Ortaokul(II)	22	39.3	40.67
	Lise (III)	62	58.0	40.90
	Üniversite (IV)	104	58.3	40.42
	Lisansüstü (V)	19	64.9	40.78
	Toplam	242	57.9	40.54
Canlılık	İlkokul (I)	34	61.7	20.99
	Ortaokul (II)	22	59.5	22.83
	Lise (III)	58	56.8	20.68
	Üniversite (IV)	105	53.2	22.19
	Lisansüstü (V)	18	60.5	19.84
	Toplam	237	56.4	21.62

Ruh Sağlığı	İlkokul (I)	29	65.9	17.87
	Ortaokul (II)	22	60.0	17.63
	Lise (III)	61	57.9	19.98
	Üniversite (IV)	104	56.1	20.88
	Lisansüstü (V)	18	59.7	14.42
	Toplam	234	58.4	19.67
Sosyal İşlev	İlkokul (I)	34	78.3	21.38
	Ortaokul (II)	23	66.8	27.33
	Lise (III)	62	71.7	22.73
	Üniversite (IV)	106	65.9	25.09
	Lisansüstü (V)	20	72.5	24.53
	Toplam	245	69.7	24.39
Ağrı	İlkokul (I)	36	67.7	29.06
	Ortaokul (II)	23	65.5	30.45
	Lise (III)	61	71.8	25.92
	Üniversite (IV)	107	68.4	23.91
	Lisansüstü (V)	20	79.1	18.34
	Toplam	247	69.7	25.50
Genel Sağlık	İlkokul (I)	35	64.0	18.93
	Ortaokul (II)	23	60.6	20.41
	Lise (III)	62	61.6	19.83
	Üniversite (IV)	105	59.9	19.65
	Lisansüstü (V)	20	65.2	18.09
	Toplam	245	61.4	19.47

Tablo 4 de eğitim düzeylerine göre Umut ölçeği ve SF-36 Sağlıkta Yaşam Kalitesi ölçeğinin alt ölçeklerine ait puan ortalamaları verilmiştir. Tablo incelendiğinde Umut ölçeğinden elde edilen puan ortalamalarında ortaokul eğitim düzeyindeki bireylerin ($\bar{X}$ =38.1) daha yüksek ortalamaya sahip oldukları görülmektedir. Buna göre ortaokul eğitim düzeyindeki bireyler diğer eğitim seviyesindeki bireylere göre daha fazla umut düzeyine sahiptir. SF-36 Sağlıkta Yaşam Kalitesi ölçeğinin alt ölçeklerine ait puan ortalamalarına bakıldığında ise; Fiziksel Fonksiyon alt ölçeğinden elde edilen puanların ortalamaları eğitim düzeyine göre lisansüstü eğitim düzeyine sahip bireylerde daha yüksek bulunmuştur ($\bar{X}$ =94.4). Buna göre lisansüstü eğitim düzeyine sahip bireyler diğer eğitim düzeyindeki bireylere oranla daha yüksek fiziksel fonksiyon düzeyine sahiptirler. Fiziksel Rol Kısıtlılığı alt ölçeğinden elde edilen puanların ortalamaları eğitim düzeyine göre lisansüstü eğitim düzeyine sahip bireylerde daha yüksek bulunmuştur ($\bar{X}$ =92.1). Buna göre lisansüstü eğitim düzeyine sahip bireyler diğer eğitim düzeyindeki bireylere göre fiziksel rol kısıtlılığı konusunda daha az sorun yaşamaktadırlar. Emosyonel Rol Kısıtlılığı alt ölçeğinden elde edilen puanların ortalamaları eğitim düzeyine göre lisansüstü eğitim düzeyine sahip bireylerde daha yüksek bulunmuştur ($\bar{X}$ =64.9). Buna göre lisansüstü eğitim düzeyine sahip bireyler diğer eğitim düzeyindeki bireylere göre emosyonel rol kısıtlılığı konusunda daha az sorun yaşamaktadırlar. Canlılık alt ölçeğinden elde edilen puanların ortalamaları eğitim düzeyine göre ilkokul eğitim düzeyine sahip bireylerde daha yüksek bulunmuştur ($\bar{X}$ =61.7). Buna göre ilkokul eğitim düzeyine sahip bireyler diğer eğitim düzeyindeki bireylere göre kendilerine daha canlı bulmaktadırlar. Ruh Sağlığı alt ölçeğinden elde edilen puanların ortalamaları eğitim düzeyine göre ilkokul eğitim düzeyine sahip bireylerde daha yüksek bulunmuştur ($\bar{X}$ =65.9). Buna göre ilkokul eğitim düzeyine sahip bireyler diğer eğitim düzeyindeki bireylere göre ruh sağlığı konusunda daha az sorun yaşamaktadırlar. Sosyal İşlev alt ölçeğinden elde edilen puanların ortalamaları eğitim düzeyine göre ilkokul eğitim düzeyine sahip bireylerde daha yüksek

bulunmuştur ($\bar{X}=78.3$). Buna göre ilköğretim düzeyine sahip bireyler diğer eğitim düzeyindeki bireylere göre daha yüksek sosyal işlevde bulunmaktadır. Ağrı alt ölçeğinden elde edilen puanların ortalamaları eğitim düzeyine göre lisansüstü eğitim düzeyine sahip bireylerde daha yüksek bulunmuştur ($\bar{X}=79.1$). Buna göre lisansüstü eğitim düzeyine sahip bireyler diğer eğitim düzeyindeki bireylere göre ağrı konusunda daha az sorun yaşamaktadırlar. Genel Sağlık alt ölçeğinden elde edilen puanların ortalamaları eğitim düzeyine göre lisansüstü eğitim düzeyine sahip bireylerde daha yüksek bulunmuştur ($\bar{X}=65.2$). Buna göre lisansüstü eğitim düzeyine sahip bireylerin genel sağlık düzeyi diğer eğitim düzeyindeki bireylere göre daha yüksektir. Eğitim düzeylerine göre ölçeklerden elde edilen puanların ortalamalarına ilişkin varyans analizi sonuçları Tablo 5’de verilmiştir.

Tablo 5. Eğitim Düzeyine Göre Umut Ölçeği Ve SF-36 Sağlıkta Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Elde Edilen Puanların Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Umut Ölçeği	Gruplar Arası	410.292	4	102.573	2.195	.070	-
	Grup İçi	11167.130	239	46.724			
	Toplam	11577.422	243				
Fiziksel Fonk.	Gruplar Arası	4402.588	4	1100.647	4.377	.002	I – IV-V
	Grup İçi	56575.673	225	251.447			
	Toplam	60978.261	229				
Fiziksel Rol K.	Gruplar Arası	12898.055	4	3224.514	2.457	.046	II-V
	Grup İçi	309731.6	237	1312.422			
	Toplam	322629.7	241				

Emosyonel Rol	Gruplar Arası	10135.995	4	2533.999	1.556	.187	-
	Grup İçi	386085.3	237	1629.052			
	Toplam	396221.3	241				
Canlılık	Gruplar Arası	2568.805	4	642.201	1.382	.241	-
	Grup İçi	107824.4	232	464.761			
	Toplam	110393.2	236				
Ruh Sağlığı	Gruplar Arası	2269.947	4	567.487	1.479	.209	-
	Grup İçi	87892.446	229	383.810			
	Toplam	90162.393	233				
Sosyal İşlev	Gruplar Arası	4644.674	4	1161.169	1.982	.098	-
	Grup İçi	140620.6	240	585.919			
	Toplam	145265.3	244				
Ağrı	Gruplar Arası	2744.029	4	686.007	1.056	.379	-
	Grup İçi	257270.8	242	649.880			
	Toplam	160014.9	246				
Genel Sağlık	Gruplar Arası	770.114	4	192.528	.504	.733	-
	Grup İçi	91750.907	240	182.295			
	Toplam	92521.020	244				

p<.05

Tablo 5 İncelendiğinde Umut Ölçeği ve SF -36 Sağlıkta Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Emosyonel Rol Kısıtlılığı (F=1,556, P>.05) , Canlılık (F=1,382, P>.05), Ruh Sağlığı (F=1,479, P>.05), Sosyal İşlev (F=1,982, P>.05) , Ağrı (F=1,056, P>.05) ve Genel Sağlık (F=.504, P>.05) alt ölçeklerine ait puanlar eğitim düzeyi açısından anlamlı düzeyde farklılaşmamıştır. Ancak Fiziksel Fonksiyon alt ölçeği (F=4,377, P<.05) ve Fiziksel Rol Kısıtlılığı alt ölçeğine (F=2,457, P<.05) ait puanların eğitim düzeyi açısından anlamlı farklılık

gösterdiği tespit edilmiştir. Bu farklılığın hangi gruplar arasında oluştuğunu tespit etmek amacıyla Tukey çoklu karşılaştırma testi yapılmıştır. Fiziksel Fonksiyon açısından söz konusu farklılık ilkökul, üniversite ve lisansüstü eğitim düzeyine sahip bireyler arasında gerçekleşmiştir. Fiziksel Rol Kısıtlılığı açısından ise ortaokul ve lisansüstü eğitim düzeyine sahip bireyler arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir.

Tablo 6. Gelir Düzeyine Göre Umut Ölçeği Ve SF-36 Sağlıkta Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Elde Edilen Puanlar

		N	Ortalama	Ss.
Umut Ölçeği	Düşük (I)	59	34.7	8.27
	Orta(II)	166	36.9	6.03
	Yüksek (III)	17	35.7	9.21
	Toplam	242	36.3	6.92
Fiziksel Fonksiyon	Düşük (I)	55	86.3	17.19
	Orta (II)	158	85.9	15.84
	Yüksek (III)	15	88.0	18.59
	Toplam	228	86.1	16.29
Fiziksel Rol Kısıtlılığı	Düşük (I)	59	65.6	37.68
	Orta (II)	163	71.3	36.24
	Yüksek (III)	17	76.4	31.21
	Toplam	239	70.2	36.25
Emosyonel Rol Kısıtlılığı	Düşük (I)	59	49.7	40.76
	Orta (II)	164	60.3	39.69
	Yüksek (III)	17	64.7	44.83
	Toplam	240	58.0	40.45

Canlılık	Düşük (I)	58	53.7	19.76
	Orta (II)	160	56.8	21.98
	Yüksek (III)	17	62.0	24.87
	Toplam	235	56.4	21.68
Ruh Sağlığı	Düşük (I)	55	54.7	21.97
	Orta (II)	162	60.0	18.53
	Yüksek (III)	15	56.8	21.65
	Toplam	232	58.5	19.64
Sosyal İşlev	Düşük (I)	59	68.5	22.30
	Orta (II)	167	69.6	25.35
	Yüksek (III)	17	75.7	22.30
	Toplam	243	69.8	24.40
Ağrı	Düşük (I)	58	68.3	25.56
	Orta (II)	170	69.7	25.48
	Yüksek (III)	17	76.9	26.67
	Toplam	245	69.9	25.55
Genel Sağlık	Düşük (I)	58	60.4	18.21
	Orta (II)	168	61.8	19.76
	Yüksek (III)	17	62.6	21.73
	Toplam	243	61.5	19.47

Tablo 6’da gelir düzeyine göre Umut Ölçeği ve SF-36 Sağlıkta Yaşam Kalitesi Ölçeğinin alt ölçeklerinden elde edilen puan ortalamalarına yer verilmiştir. Tablo incelendiğinde Umut ölçeğinden elde edilen puan ortalamalarında Orta gelir düzeyindeki bireylerin ($\bar{X}=36.9$) daha yüksek ortalamaya sahip oldukları görülmektedir. Buna göre orta gelir grubundaki bireylerin umut düzeyi diğer gelir grubundakilere göre daha yüksektir. SF-36 Sağlıkta Yaşam Kalitesi ölçeğinin alt ölçeklerine ait puan ortalamalarına bakıldığında ise;

Fiziksel Fonksiyon alt ölçeğinden elde edilen puanların ortalamaları gelir düzeyine göre yüksek gelir düzeyine sahip bireylerde daha yüksek bulunmuştur ($\bar{X}=88.0$). Buna göre yüksek gelir düzeyine sahip bireyler diğer gelir düzeyindeki bireylere oranla daha yüksek fiziksel fonksiyon düzeyine sahiptirler. Fiziksel Rol Kısıtlılığı alt ölçeğinden elde edilen puanların ortalamaları gelir düzeyine göre yüksek gelir düzeyine sahip bireylerde daha yüksek bulunmuştur ($\bar{X}=76.4$). Buna göre yüksek gelir düzeyine sahip bireyler diğer gelir düzeyindeki bireylere göre fiziksel rol kısıtlılığı konusunda daha az sorun yaşamaktadırlar. Emosyonel Rol Kısıtlılığı alt ölçeğinden elde edilen puanların ortalamaları gelir düzeyine göre yüksek gelir düzeyine sahip bireylerde daha yüksek bulunmuştur ($\bar{X}=64.7$). Buna göre yüksek gelir düzeyine sahip bireyler diğer gelir düzeyindeki bireylere göre emosyonel rol kısıtlılığı konusunda daha az sorun yaşamaktadırlar. Canlılık alt ölçeğinden elde edilen puanların ortalamaları gelir düzeyine göre yüksek gelir düzeyine sahip bireylerde daha yüksek bulunmuştur ($\bar{X}=62.0$). Buna göre yüksek gelir düzeyine sahip bireyler diğer gelir düzeyindeki bireylere göre kendilerini daha canlı bulmaktadırlar. Ruh Sağlığı alt ölçeğinden elde edilen puanların ortalamaları gelir düzeyine göre orta gelir düzeyine sahip bireylerde daha yüksek bulunmuştur ($\bar{X}=60.0$). Buna göre orta gelir düzeyine sahip bireyler diğer gelir düzeyindeki bireylere göre ruh sağlığı konusunda daha az sorun yaşamaktadırlar. Sosyal İşlev alt ölçeğinden elde edilen puanların ortalamaları gelir düzeyine göre yüksek gelir düzeyine sahip bireylerde daha yüksek bulunmuştur ($\bar{X}=75.7$). Buna göre yüksek gelir düzeyine sahip bireyler diğer gelir düzeyindeki bireylere göre daha yüksek sosyal işlevde bulunmaktadırlar. Ağrı alt ölçeğinden elde edilen puanların ortalamaları gelir düzeyine göre yüksek gelir düzeyine sahip bireylerde daha yüksek bulunmuştur ($\bar{X}=76.9$). Buna göre yüksek gelir düzeyine sahip bireyler diğer gelir düzeyindeki bireylere göre ağrı konusunda daha az sorun yaşamaktadırlar. Genel Sağlık alt ölçeğinden elde edilen puanların ortalamaları gelir düzeyine göre yüksek gelir düzeyine sahip bireylerde daha yüksek bulunmuştur ($\bar{X}=62.6$). Buna göre

yüksek gelir düzeyine sahip bireylerin genel sağlık düzeyi diğer gelir düzeyindeki bireylere göre daha yüksektir. Gelir düzeylerine göre ölçeklerden elde edilen puanların ortalamalarına ilişkin varyans analizi sonuçları Tablo 7’de verilmiştir.

Tablo 7. Gelir Düzeyine Göre Umut Ölçeği Ve SF-36 Sağlıkta Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Alt Ölçeklerinden Elde Edilen Puanların Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Umut Ölçeği	Gruplar Arası	213.440	2	106.720	2.248	.108	-
	Grup İçi	11347.539	239	47.479			
	Toplam	11560.979	241				
Fiziksel Fonk.	Gruplar Arası	59.941	2	26.970	.112	.894	-
	Grup İçi	60220.322	225	267.646			
	Toplam	60280.263	227				
Fiziksel Rol K.	Gruplar Arası	2076.970	2	1038.485	.789	.456	-
	Grup İçi	310752.5	236	1316.748			
	Toplam	312829.5	238				
Emosyonel Rol	Gruplar Arası	5729.056	2	2864.528	1.762	.174	-
	Grup İçi	385363.5	237	1626.006			
	Toplam	391092.6	239				
Canlılık	Gruplar Arası	965.252	2	482.626	1.027	.360	-
	Grup İçi	109042.8	232	470.012			
	Toplam	110008.1	234				
Ruh Sağlığı	Gruplar Arası	1186.668	2	593.334	1.545	.216	-
	Grup İçi	87954.229	229	384.080			
	Toplam	89140.897	231				

Sosyal İşlev	Gruplar Arası	656.674	2	328.337	.549	.578	-
	Grup İçi	143538.3	240	598.076			
	Toplam	144195.0	242				
Ağrı	Gruplar Arası	977.581	2	488.791	.747	.475	-
	Grup İçi	158414.1	242	654.604			
	Toplam	159391.7	244				
Genel Sağlık	Gruplar Arası	110.539	2	55.270	.145	.865	-
	Grup İçi	91704.481	240	382.102			
	Toplam	91815.021	242				

p<.05

Tablo 7’de Umut Ölçeğinden elde edilen puan ortalamaları ile SF-36 Sağlıkta Yaşam Kalitesi Ölçeğinin alt ölçeklerinden elde edilen puan ortalamalarının gelir düzeyine göre gerçekleştirilmiş varyans analizi sonuçları yer almaktadır. Tüm ölçek ve alt ölçeklere ait puanların analizi sonucunda $P>.05$ olarak bulunmuştur. Buna göre Umut Ölçeğinden elde edilen puan ortalamaları ile SF-36 Sağlıkta Yaşam Kalitesi Ölçeğinin alt ölçeklerinden elde edilen puan ortalamaları gelir düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaşmamıştır.

4.2. Umut ve Mutluluk Arasındaki İlişkiye Yönelik Analiz Sonuçları

Tablo 8. Mutluluk Algısına Göre Umut Ölçeğinden Elde Edilen Puanlar

		N	Ortalama	Ss.
Umut Ölçeği	Hiç Mutlu Değilim(I)	10	24.8	12.31
	Çoğunlukla Mutlu Değilim (II)	23	32.2	4.94
	Orta Düzeyde Mutluyum (III)	116	35.6	5.62
	Çoğunlukla Mutluyum (IV)	73	37.9	5.66
	Çok Mutluyum (V)	22	43.7	5.21
	Toplam	244	36.3	6.90

Tablo 8 ‘de mutluluk algısına göre Umut Ölçeğinden elde edilen puan ortalamalarına yer verilmiştir. Tablo incelendiğinde Umut ölçeğinden elde edilen puan ortalamalarında çok mutluyum cevabı veren bireylerin ($\bar{X}=43.7$) daha yüksek ortalamaoya sahip oldukları görülmektedir. Buna göre kendilerini çok mutlu olarak algılayan bireylerin umut düzeyi diğerlerine göre daha yüksektir. Mutluluk algılarına göre Umut Ölçeğinden elde edilen puanların ortalamalarına ilişkin varyans analizi sonuçları Tablo 9’da verilmiştir.

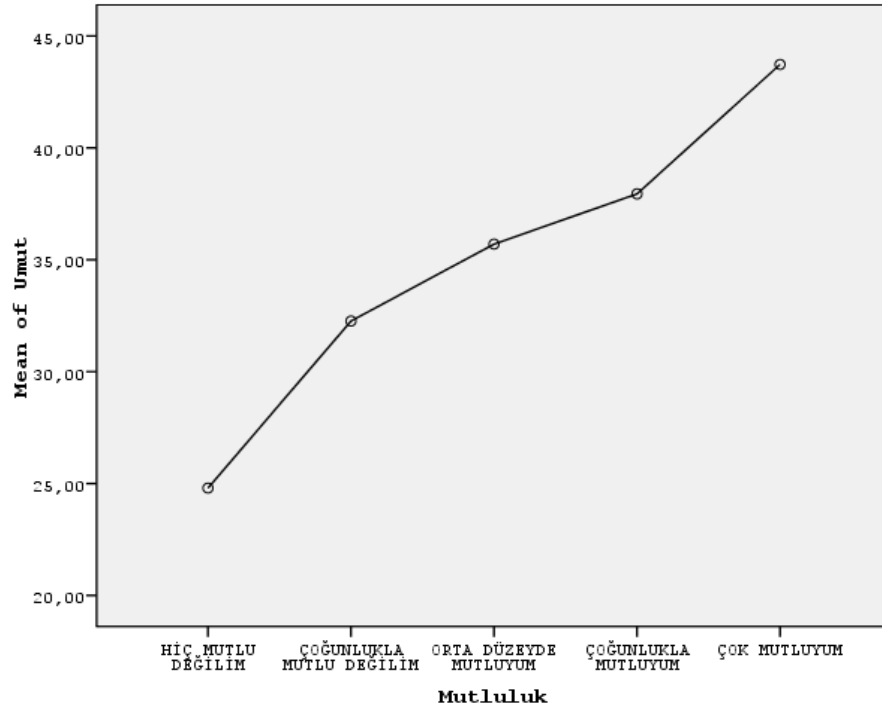
Tablo 9. Mutluluk Algılarına Göre Umut Ölçeğinden Elde Edilen Puanların Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Umut Ölçeği	Gruplar Arası	3150.803	4	787.701	22.341	.000	(I-II), (I-III)
	Grup İçi	8426.619	239	35.258			(I-IV), (I-V)
	Toplam	11577.422	243				(II-IV), (II-V) (III-V), (IV-V)

p<.05

Tablo 9’da Mutluluk algılarına göre Umut Ölçeğinden elde edilen puanların ortalamalarına ilişkin tek yönlü varyans analizi sonuçları yer almaktadır. Sonuçlara bakıldığında katılımcıların Umut Ölçeğinden aldıkları puanlar ile mutluluk algıları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur (F=22,341, p<.05). Bu farklılığın hangi gruplar arasından kaynaklandığını belirlemek amacıyla Post-Hoc testlerden Tukey çoklu karşılaştırma testi yapılmıştır. Tukey testi sonucunda farklılığın hiç mutlu değilim diyen grup ile çoğunlukla mutlu değilim, orta düzeyde mutluyum, çoğunlukla mutluyum ve çok mutluyum diyen gruplar arasında, çoğunlukla mutlu değilim diyen grup ile çoğunlukla

mutluyum ve çok mutluyum diyen gruplar arasında, orta düzeyde mutluyum diyen grup ile çok mutluyum diyen grup arasında ve son olarak çoğunlukla mutluyum diyen grup ile çok mutluyum diyen gruplar arasında gerçekleştiği gözlenmiştir. Elde edilen sonuçlara bakıldığında bireylerin mutluluk düzeyi arttıkça umut puanları yükselmektedir. Bu durum şekil 1’de açık bir şekilde görülmektedir.



Şekil 1. Mutluluk Algılarına Göre Umut Ölçeği Puanları

4.3. Umut ve Sağlıkta Yaşam Kalitesi Puanları Arasındaki İlişkilere Yönelik Analizler

Tablo 10. Umut Ölçeği ve SF-36 Sağlıkta Yaşam Kalitesinin Alt Ölçekleri Arasındaki Korelasyonlar

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.Umut Ölçeği	1								
2.Fiziksel Fonksiyon	.032	1							
3.Fiziksel Rol K.	.061	.431**	1						
4.Emosyonel Rol K.	.067	.282**	.488**	1					
5.Canlılık	.482**	.176**	.300**	.371**	1				
6.Ruh Sağlığı	.414**	.193**	.307**	.424**	.790**	1			
7.Sosyal İşlev	.259**	.207**	.386**	.471**	.466**	.487**	1		
8.Ağrı	.110	.415**	.531**	.469**	.445**	.422**	.546**	1	
9.Genel Sağlık	.248**	.338**	.324**	.356**	.490**	.541**	.373**	.472**	1

** p<.01

Tablo 10’da Umut ile SF-36 Sağlıkta Yaşam Kalitesi Ölçeğinin alt ölçekleri arasındaki ilişkiler yer almaktadır. Buna göre umut ile fiziksel fonksiyon ($r=.032$, $p>.01$), fiziksel rol kısıtlılığı ($r=.061$, $p>.01$) ve ağrı ($r=.110$, $p>.01$) alt ölçekleri arasında anlamlı ilişkiler bulunmamıştır. Ancak umut ile canlılık ($r=.482$, $p<.01$), ruh sağlığı ($r=.414$, $p<.01$), sosyal işlev ($r=.259$, $p<.01$) ve genel sağlık ($r=.248$, $p<.01$) alt ölçekleri arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

Tablo 11. Umudun Fiziksel Fonksiyonu Yordamasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

	B	Standart Hata	Beta	t	p
Sabit	83.186	5.906	.032	14.086	.627
Umut	.078	.160		.487	

$R=.032$, $R^2=.001$, $F=.237$, $p>.01$ Bağımlı Değişken: Fiziksel Fonksiyon

Tablo 11 incelendiğinde umudun fiziksel fonksiyonu yordamasına ilişkin basit doğrusal regresyon analizi sonuçları görülmektedir. Buna göre umudun fiziksel fonksiyonu anlamlı düzeyde yordamadığı sonucuna ulaşılmıştır ($R=.032$, $R^2=.001$, $F=.237$, $p>.01$).

Tablo 12. Umudun Fiziksel Rol Kısıtlılığını Yordamasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

	B	Standart Hata	Beta	t	p
Sabit	57.443	12.804	.061	4.486	.351
Umut	.324	.347		.934	

$R=.061$, $R^2=.004$, $F=.873$, $p>.01$ Bağımlı Değişken: Fiziksel Rol Kısıtlılığı

Tablo 12 incelendiğinde umudun fiziksel rol kısıtlılığını yordamasına ilişkin basit doğrusal regresyon analizi sonuçları görülmektedir. Buna göre umudun fiziksel rol kısıtlılığını anlamlı düzeyde yordamadığı sonucuna ulaşılmıştır ($R=.061$, $R^2=.004$, $F=.873$, $p>.01$).

Tablo 13. Umudun Emosyonel Rol Kısıtlılığını Yordamasına İlişkin Regresyon Analizi

Sonuçları

	B	Standart Hata	Beta	t	p
Sabit	43.604	14.006	.067	3.113	.307
Umut	.388	.379		1.025	

R=.067, R^2 =.004, F=1.050, $p>.01$ Bağımlı Değişken: Emosyonel Rol Kısıtlılığı

Tablo 13 incelendiğinde umudun emosyonel rol kısıtlılığını yordamasına ilişkin basit doğrusal regresyon analizi sonuçları görülmektedir. Buna göre umudun emosyonel rol kısıtlılığını anlamlı düzeyde yordamadığı sonucuna ulaşılmıştır (R=.067, R^2 =.004, F=1.050, $p>.01$).

Tablo 14. Umudun Canlılığı Yordamasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

	B	Standart Hata	Beta	t	p
Sabit	1.733	6.667	.482	.260	.000
Umut	1.514	.181		8.380	

R=.482, R^2 =.23, F=70.226, $p<.01$ Bağımlı Değişken: Canlılık

Tablo 14 incelendiğinde umudun canlılığı yordamasına ilişkin basit doğrusal regresyon analizi sonuçları görülmektedir. Buna göre umudun canlılığı anlamlı düzeyde yordadığı sonucuna ulaşılmıştır (R=.482, R^2 =.23, F=70.226, $p<.01$). Elde edilen sonuçlara göre umut ve canlılık arasında pozitif yönde bir ilişki ($r=.482$) vardır. Umut, canlılığa ilişkin toplam varyansın yaklaşık olarak %23'ünü açıklamaktadır.

Tablo 15. Umudun Ruh Sağlığını Yordamasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

	B	Standart Hata	Beta	t	p
Sabit	14.801	6.463	.414	2.290	.000
Umut	1.204	.174		6.903	

$R=.414$, $R^2=.17$, $F=47.658$, $p<.01$ Bağımlı Değişken: Ruh Sağlığı

Tablo 15 incelendiğinde umudun ruh sağlığını yordamasına ilişkin basit doğrusal regresyon analizi sonuçları görülmektedir. Buna göre umudun ruh sağlığını anlamlı düzeyde yordadığı sonucuna ulaşılmıştır ($R=.414$, $R^2=.17$, $F=47.658$, $p<.01$). Elde edilen sonuçlara göre umut ve ruh sağlığı arasında pozitif yönde bir ilişki ($r=.414$) vardır. Umut, ruh sağlığına ilişkin toplam varyansın yaklaşık olarak %17'sini açıklamaktadır.

Tablo 16. Umudun Sosyal İşlevselliği Yordamasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

	B	Standart Hata	Beta	t	p
Sabit	36.104	8.181	.259	4.413	.000
Umut	.921	.222		4.148	

$R=.259$, $R^2=.06$, $F=17.209$, $p<.01$ Bağımlı Değişken: Sosyal İşlevsellik

Tablo 16 incelendiğinde umudun sosyal işlevselliği yordamasına ilişkin basit doğrusal regresyon analizi sonuçları görülmektedir. Buna göre umudun sosyal işlevselliği anlamlı düzeyde yordadığı sonucuna ulaşılmıştır ($R=.259$, $R^2=.06$, $F=17.209$, $p<.01$). Elde edilen sonuçlara göre umut ve sosyal işlevsellik arasında pozitif yönde bir ilişki ($r=.259$) vardır. Umut, sosyal işlevselliğe ilişkin toplam varyansın yaklaşık olarak %0.6'sını açıklamaktadır.

Tablo 17. Umudun Ağrısı Yordamasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

	B	Standart Hata	Beta	t	p
Sabit	54.724	8.785	.110	6.229	.087
Umut	.408	.237		1.720	

R=.110, $R^2=.01$, F=2.957, $p>.01$ Bağımlı Değişken: Ağrı

Tablo 17 incelendiğinde umudun ağrısı yordamasına ilişkin basit doğrusal regresyon analizi sonuçları görülmektedir. Buna göre umudun ağrısı anlamlı düzeyde yordamadığı sonucuna ulaşılmıştır (R=.110, $R^2=.01$, F=2.957, $p>.01$).

Tablo 18. Umudun Sosyal Genel Sağlığı Yordamasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

	B	Standart Hata	Beta	t	p
Sabit	36.097	6.523	.248	5.534	.000
Umut	.697	.176		3.954	

R=.248, $R^2=.06$, F=15.633, $p<.01$ Bağımlı Değişken: Genel Sağlık

Tablo 18 incelendiğinde umudun genel sağlığı yordamasına ilişkin basit doğrusal regresyon analizi sonuçları görülmektedir. Buna göre umudun genel sağlığı anlamlı düzeyde yordadığı sonucuna ulaşılmıştır (R=.248, $R^2=.06$, F=15.633, $p<.01$). Elde edilen sonuçlara göre umut ve genel sağlık arasında pozitif yönde bir ilişki ($r=.248$) vardır. Umut, genel sağlığa ilişkin toplam varyansın yaklaşık olarak %0.6'sını açıklamaktadır.

5.TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde araştırma sürecinde elde edilen veriler doğrultusunda yapılan istatistiksel analizlere ilişkin sonuç, tartışma ve önerilere yer verilmiştir.

5.1. Sonuçlar ve Tartışma

Araştırma sürecinde elde edilen verilen istatistiksel analizlere tabi tutulmuş ve ortaya bazı sonuçlar çıkmıştır. Ulaşılan sonuçlar literatürde yer alan benzer çalışmalar ile karşılaştırılmış ve tartışılmıştır.

5.1.1. Umut ve SF-36 Sağlıkta Yaşam Kalitesi Ölçeğinden Elde Edilen Puanların Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesine Ait Sonuçlar ve Tartışma

Araştırma sürecinde yapılan analizler sonucunda umudun cinsiyete göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı gözlenmiştir. Literatüre bakıldığında umut ile ilgili çalışmalarda benzer sonuçlara rastlanılmıştır (Küsgülü, 2014; Kaynar, 2021; Sarıoğuz, 2021). Öte yandan umut puanlarının erkekler lehine daha yüksek olduğu araştırmalar olmuştur. Chang (2003) tarafından yapılan çalışmada umut puanları erkekler lehine yüksek bulunmuştur. Bu sonuç araştırmada elde edilen sonuç ile tutarlı değildir. Bu araştırmada yalnızca orta yaşlı bireylerle çalışılmış olması ve farklı bir kültüre ait olması nedeniyle sonuçlar erkekler lehine yüksek bulunmuş olabilir. Buna göre sonuçların farklı kültür ve ortamlarda farklı çıkabileceği düşünülebilir. SF-36 Sağlıkta yaşam kalitesi ölçeğinin alt boyutları açısından bakıldığında ise fiziksel fonksiyon, fiziksel rol kısıtlılığı, emosyonel rol kısıtlılığı, canlılık, ruh sağlığı, sosyal ilişkiler, ağrı ve genel sağlık boyutlarında erkekler kadınlardan daha yüksek ortalamaya sahip bulunmuştur. Buna göre erkeklerin sağlıkta yaşam kaliteleri kadınlardan daha yüksektir. Literatüre bakıldığında benzer sonuçlara rastlanılmıştır. Genç, Şener, Karabacak ve Üçok (2011) tarafından yapılan çalışmada kadınlar erkeklerden hem fiziksel hem de mental sağlık açısından daha düşük puan almışlardır. Bu çalışmanın sonucu da benzer şekilde erkeklerin

yaşam kalitelerinin kadınlardan yüksek olduğunu göstermiştir. Ağca (2019) tarafından yapılan çalışmanın sonucu da benzer bir şekilde erkeklerin yaşam kalitesi puanlarının kadınlardan daha yüksek olduğunu göstermiştir. Erkeklerin yaşam kalitelerinin yüksek bulunması, erkeklerin fiziksel aktivite düzeyinin yüksek olması ve aynı zamanda kültürel bakımdan kadınlara göre ön planda yer almaları ile ilgili olabilir.

Umut ve evlilik durumu arasındaki ilişkiye bakıldığında anlamlı bir farklılaşma bulunmuştur. Analiz sonuçlarına göre evli bireyler bekarlara göre daha yüksek umut puanına sahiptirler. Literatürde benzer sonuçlara rastlanılmıştır; Kocaman (2019) tarafından yapılan çalışmanın sonucuna göre evli bireylerin umut toplam puanları bekarlara göre daha yüksek bulunmuştur. Başka çalışmalar da bu sonuçları desteklemektedir. Kepenek (2021) tarafından yapılan çalışmada evli bireylerin umut puanı ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Evliliğin bireylerin sosyal çevresini genişlettiği ve sosyal destek ağının arttığı düşünüldüğünde sonuçların beklenildiği gibi olduğu söylenebilir. Evli bireyler aynı zamanda yalnızlık duygusunu bekarlara göre daha az hissedeceği ve bu yüzden umutlarının daha yüksek olduğu düşünülebilir. Ilgaz (2020) yaptığı araştırmanın sonucunda yine benzer bir şekilde nişanlı ve evli bireylerin umut düzeylerinin diğerlerine göre daha yüksek olduğu sonucunda ulaşmıştır. Uluslararası literatüre bakıldığında da benzer sonuçlara ulaşmak mümkündür. Örneğin Bailey and Snyder (2007) tarafından yapılan çalışmada evli bireylerin umut düzeyi boşanmış olanlara göre daha yüksek bulunmuştur ancak bekar olanlar ile anlamlı bir farklılığa ulaşılmamıştır. Khodarahimi (2015) tarafından yapılan çalışmanın sonuçları da benzer şekilde evli bireylerin umut düzeylerinin bekar olanlara göre daha yüksek olduğunu göstermektedir. Literatürde yer alan çalışmalar ile mevcut analiz sonuçları birbiriyle tutarlı bulunmuştur. Sağlıkta yaşam kalitesi ve evlilik arasındaki ilişkiye bakıldığında fiziksel fonksiyon, canlılık, ruh sağlığı ve sosyal işlev boyutları ile evlilik durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Buna göre fiziksel fonksiyon açısından bekarlar evlilere göre daha yüksek puana sahiptirler.

Canlılık, ruh sağlığı ve sosyal işlev açısından ise evliler bekarlara göre daha yüksek puana sahip bulunmuştur. Fiziksel fonksiyon açısından bekarların fiziksel etkinlik gerektiren uğraşlarının daha fazla olması bu açıdan evlilerden yüksek puan almalarına sebep olmuş olabilir. Canlılık, ruh sağlığı ve sosyal işlev açısından ise evlilerin yalnızlık duygularını daha az yaşıyor olmaları, sosyal ilişki ağlarının daha geniş olması evli bireylerin bu açıdan daha yüksek puan almasını sağlamış olabilir. Literatürde benzer ve farklı sonuçlar yer almaktadır. Farrokhian (2016) tarafından yapılan araştırmanın sonucunda göre fiziksel boyutlarda bekarlar mental ve duygusal boyutlarda ise evliler daha yüksek puana sahiptirler. Perim (2007) tarafından yapılan çalışmada evli bireylerin yaşam kalitelerinin bekarlara göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Farklı sonuçların olduğu çalışmalar da vardır. Kılınç (2017) tarafından yapılan çalışmanın sonucuna göre yaşam kalitesi alt boyutlarının tümünden bekarlar evlilere göre daha yüksek puan almışlardır. Bu sonuç mevcut analizlerden elde edilen sonuçlar ile çelişmektedir. Araştırmacı bu sonucu çalıştığı grubun farklı olmasının etkili olabileceği ile açıklamıştır. Bu çalışmada hemşireler üzerinde çalışılmıştır.

Umut ile eğitim düzeyi arasındaki ilişkiye bakıldığında eğitim düzeyine göre bir farklılaşma gözlenmemiştir. Literatüre bakıldığında da benzer sonuçlara ulaşılmıştır. Aydın (2017) tarafından yapılan çalışmanın sonucuna göre de umut ile eğitim düzeyi arasında anlamlı bir ilişki yoktur. Benzer şekilde Bayraktar (2022) tarafından yürütülen çalışmanın sonucuna göre umut düzeyi eğitim düzeyine göre anlamlı farklılık göstermemektedir. Yaşam kalitesi açısından bakıldığında da eğitim düzeyi ile yaşam kalitesi arasında bir ilişkiye rastlanılmamıştır. Literatürde yer alan benzer çalışmalarda da aynı sonuçlara rastlanılmıştır (Perim, 2007; Ağca, 2019). Eğitim düzeyinin yaşam kalitesi üzerinde etkisinin olmayışı dikkat çekici bir sonuçtur. Eğitim düzeyinin yükselmesi ile insanların refah düzeyinin de artması ile birlikte yaşam kalitelerinin de artması beklenir ancak sonuçlar etki etmediğini

göstermiştir. Buna göre eğitimli bireylerin yeterince kaliteli bir yaşama ortamına sahip olamadığı ya da beklenen düzeyde bir yaşam kalitesine ulaşamadıkları düşünülebilir.

Gelir düzeyi açısından değerlendirildiğinde hem umut hem de yaşam kalitesi açısından anlamlı ilişkiler bulunmamıştır. Literatür incelendiğinde Guse ve Vermaak (2011) tarafından yapılan çalışmada benzer şekilde sosyoekonomik algnın umut ile anlamlı ilişkisinin olmadığı tespit edilmiştir. Bazı çalışmalarda farklı sonuçlar da elde edilmiştir. Subaşı ve ark (2016) tarafından yapılan çalışmanın sonucuna göre yüksek gelir grubundaki bireylerin umut düzeyleri daha yüksektir. Yaşam kalitesi açısından bakıldığında Aktaş ve Özvurmaz (2019) gelir düzeyi ile yaşam kalitesi arasında anlamlı ilişki olmadığını tespit etmişlerdir. Bu sonuç analiz sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Bazı çalışmalarda ise farklı sonuçlar elde edilmiştir. Koçoğlu ve Akın (2009) tarafından yapılan araştırmanın sonucuna göre ekonomik algısı iyi olanların sağlıkta yaşam kalitesi daha yüksek bulunmuştur. Benzer şekilde Şahin Onat (2013) yaptığı araştırmada yaşam kalitesinin fiziksel boyutları ile gelir durumu arasında ilişki olduğunu gözlemlemiştir. Buna göre farklı çalışmalarda birbirinden farklı sonuçlar tespit edilmiştir. Gelir düzeyinin artması ile birlikte insanların yaşamını kaliteli hale getirebilecek etkinlik ve hizmetlere ulaşma olasılığı da artacağından gelir düzeyinin artmasının yaşam kalitesini artırabileceği düşünülebilir. Literatürde yer alan benzer çalışmalarda da bu yönde sonuçlara ulaşılmıştır. Bu çalışmada gelir grubu açısından dağılıma bakıldığında büyük çoğunluğun orta düzey gelir grubunda yer alması nedeniyle anlamlı bir sonuca ulaşılamadığı düşünülebilir.

5.1.2. Umut İle Mutluluk Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Ait Sonuçlar ve Tartışma

Katılımcıların umut düzeyi ile mutluluk seviyeleri arasındaki ilişkiye bakıldığında analiz sonuçlarına göre umut ile mutluluk arasında anlamlı ilişkiye rastlanılmıştır. Buna göre bireylerin umut düzeyi ile mutluluk arasında pozitif yönde anlamlı ilişki vardır. Umut düzeyi

arttıkça mutluluk düzeyi artmaktadır. Literatür incelendiğinde benzer sonuçlara ulaşılmıştır. Cihangir Çankaya ve Meydan (2018) tarafından ergenler üzerinde yapılan araştırmanın sonucuna göre umut ile mutluluk arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiye rastlanılmıştır. Aynı şekilde Günay Cır (2020) tarafından yürütülen araştırmanın sonucuna göre anne babaların umut düzeyi arttıkça mutluluk düzeyleri de artmaktadır. Küsgülü (2014) de benzer sonuçlara ulaşmıştır. Üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı araştırmanın sonucuna göre umut ile mutluluk arasında pozitif yönde ilişki vardır. İnsanların yaşamda en çok hissetmek istedikleri duygunun mutluluk olduğu düşünüldüğünde umudun mutluluk seviyesi üzerindeki önemli etkisinin gözlenmesi ve araştırma sonuçları ile desteklenmesi önemlidir. Umut bireylerin farkındalık düzeyini artırdığından ve amaca yönelik motivasyonu artırdığından dolayı mutluluk ile pozitif ilişkisinin olması beklenen bir sonuçtur. Umut düzeyi yüksek bireyler engeller karşısında alternatif yollar üretmeyi başarırlar ve gerçekçi hedefler belirlerler. Bu açıdan hayal kırıklığı nadiren yaşarlar. Bu da mutluluk düzeylerinin yüksek olmasını açıklayabilir.

5.1.3. Umut ve SF-36 Sağlıkta Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Alt Ölçekleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Ait Sonuçlar ve Tartışma

Araştırmanın alt problemlerinin çoğunluğunu SF-36 Yaşam kalitesi ölçeğinin alt ölçekleri ile umut arasındaki ilişkinin incelenmesi oluşturmaktadır. Araştırma sürecinde elde edilen verilerin analizi sonucunda umudun yaşam kalitesinin alt boyutlarından fiziksel fonksiyon, fiziksel rol kısıtlılığı, emosyonel rol kısıtlılığı ve ağrı boyutlarını anlamlı olarak yordamadığı sonucuna ulaşılmıştır. Umut ile yaşam kalitesinin bu boyutları arasına bir ilişki bulunmamıştır. Ancak elde edilen diğer analiz sonuçlarına göre umut yaşam kalitesi alt boyutlarından olan canlılık, ruh sağlığı, sosyal işlevsellik ve genel sağlık boyutlarını anlamlı olarak yordamıştır. Analiz sonuçlarına göre umut ile sosyal işlevsellik arasında anlamlı pozitif ilişki vardır. Umut sosyal işlevselliğe yönelik toplam varyansın %0.6'sını açıklamaktadır. Bu

oran umudun sosyal işlevsellik üzerinde etkili olduğunu ancak tek etken olmadığını birçok etkenden sadece biri olduğunu göstermektedir. Araştırma sonuçlarına göre umut ile canlılık arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Umut canlılığa ilişkin varyansın %23'ünü açıklamaktadır. Buna göre umut bireylerin canlılığı açısından etkili bir faktördür. Umut düzeyi yüksek bireyler daha canlı olmaktadırlar. Umut ile ruh sağlığı arasında da pozitif anlamlı ilişkiye rastlanılmıştır. Umut ruh sağlığına ilişkin toplam varyansın %17'sini açıklamaktadır. Bu sonuç umudun ruh sağlığı üzerinde önemli bir etkisinin olduğunu göstermektedir. Literatüre bakıldığında benzer sonuçlara rastlanılmıştır. Kardas, Zekeriya, Eskisu ve Gelibolu (2019) tarafından yapılan çalışmanın sonuçlarına göre umut ile psikolojik iyi oluş arasında anlamlı pozitif ilişki bulunmuştur. Umut arttıkça psikolojik iyi oluş düzeyi de artmaktadır. Taytaş (2021) tarafından yapılan araştırmanın sonucuna göre de umut ile depresyon arasında negatif ilişki bulunmuştur. Buna göre umut arttıkça depresyon seviyesi azalmaktadır. Öte yandan Bülbüloğlu (2018) tarafından yapılan araştırmanın sonuçlarına göre umut arttıkça algılanan stres düzeyi azalmakta ve psikolojik iyilik hali artmaktadır. Kurt (2019) yaptığı araştırmada umutsuzluğun varoluşsal kaygıya neden olabileceğini tespit etmiştir. Şahin ve ark (2011) ise umut ile öznel iyi oluş arasında pozitif yönde anlamlı ilişki tespit etmişlerdir. Tüm bu sonuçlar umudun ruh sağlığı açısından önemini göstermektedir. Literatürde yer alan araştırmaların sonuçları da bu çıkarımı desteklemektedir. Umut duygusunun motive edici gücü ve insanlara verdiği hep başka bir seçenek vardır mesajı ile insanların yaşama dair motivasyonu diri kalmaktadır. Bu yüzden özellikle ruh sağlığı problemleri açısından değişimin mümkün olabileceği mesajını vermesiyle umut iyileştirici bir etki yaratmaktadır.

Umut ile genel sağlık arasındaki ilişkiye bakıldığında umut ile genel sağlık arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiye rastlanılmıştır. Umut genel sağlığa ilişkin toplam varyansın %0.6'sını açıklamaktadır. Buna göre umut genel sağlık üzerinde etkilidir ancak tek etken

değildir. Literatüre bakıldığında umut ve sağlık arasındaki ilişkiye odaklanan araştırmalar mevcuttur. Kılıç Barmanpek ve Parlar Kılıç (2021) tarafından yapılan araştırmanın sonucunda göre umut seviyelerinin artırılması hastaların mutluluk seviyelerini artırmakta ve sağlıklı yaşam becerilerini olumlu olarak etkilemektedir. Aydın (2017) tarafından yapılan araştırmada kemoterapi alan hastaların umut düzeyinin yükseltilmesinin algılanan sosyal destek algısını da artırdığı gözlenmiştir. Sosyal destek algısının artması ile birlikte tedaviye uyum ve başarı olasılığı da artış göstermektedir. Taşkın Yılmaz ve ark (2020) tarafından yapılan araştırmanın sonuçlarına göre umut düzeyi yüksek olan hemodiyaliz hastaları doktor önerilerine dikkat etme ve düzenli doktor takibine gitme gibi konularda daha dikkatli ve özenlidirler. Tüm bu sonuçlar umudun sağlık üzerinde etkili olduğunu göstermektedir.

5.2.Öneriler

Bu bölümde araştırma sonuçları doğrultusunda benzer çalışmalar yapmak isteyen araştırmacı ve uygulayıcılara yönelik önerilere yer verilmiştir.

5.2.1. Araştırmacılara Yönelik Öneriler

- Bu araştırma 18 yaş ve üzeri bireyler üzerinde yürütülmüştür ve o anki cevapları esas alınmıştır. Araştırmanın boylamsal olarak daha kapsamlı şekilde yürütülebileceği düşünülebilir ve zamansal olarak yaşanabilecek değişimlerin tespit edilebileceği çalışmalar yapılabilir.
- Araştırma ilişkisel tarama modelinde korelasyonel bir çalışma olarak yürütülmüştür. Benzer bir araştırma karma tip ya da yalnızca nitel araştırma yöntemleri kullanılarak yapılabilir ve bu şekilde daha net sonuçlar ortaya konulabilir.

- Araştırma daha fazla sayıda katılımcı ve özellikle belirlenebilecek farklı sosyoekonomik bölgelerden katılımcılar ile yürütüldüğünde bölgesel olarak farklı sonuçlar çıkarılabilir.

5.2.2. Uygulayıcılara Yönelik Öneriler

- Araştırma sonucunda umudun genel sağlık, ruh sağlığı, canlılık ve sosyal işlevsellik boyutlarını anlamlı olarak yordadığı ve pozitif ilişki olduğu gözlenmiştir. Bu noktada bireylerin umut düzeyini artırıcı faaliyetlerin artırılması yaşamdan doyum alan insanlar ve toplumlar oluşturmak için önemli hale gelmektedir. Bu açıdan politika yapıcılarının insanların umut düzeyini artırıcı faaliyet, proje ve hizmetler oluşturması ve sunması insanların yaşam kalitesini artıracaktır.
- İnsanların iyilik halinin artırılması amacıyla fiziksel ve ruh sağlığı alanında çalışan uzmanlar hasta ve danışanlarının umut düzeylerini de dikkate alarak uyguladıkları yöntem ve teknikleri yeniden düzenleyebilir ve elde edebilecekleri artırabilirler.
- Sivil toplum kuruluşları topluma yönelik hizmetlerinde ve destekleyici etkinliklerde umut ve yaşam kalitesi arasındaki olumlu ilişkiyi de dikkate alarak faaliyetlerini yeniden şekillendirebilir ve topluma fayda sağlayabilirler.

KAYNAKÇA

- Ağca, G. (2019). Ortaöğretim Kurumlarında Çalışan Öğretmenlerin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Yaşam Kalitesine Olası Etkileri.(Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Amasya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Akman, Y., Korkut, F.(1993).Umut Ölçeği Üzerine Bir Çalışma. Hacettepe Üniversitesi *Eğitim Fakültesi Dergisi*, 9, 193-202.
- Aktaş, G., Özvurmaz, S. (2019). Hemşirelerin Yaşam Kalitesi ve Etkileyen Değişkenlerin Belirlenmesi. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 2(3), 14-18.
- Akuysal Aydoğan, S. (2016). Pozitif Psikoloji Bağlamında Umut İçinde: Doğumdan Ergenliğe Umut Gelişimi. Demirli Yıldız, A, (eds.).Ankara: Nobel Akademi, s: 105-122
- Akyol, A. D. (1993). Yaşam Kalitesi Ve Yaklaşımları. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 9(2), 75-80.
- Alarcon, G. M., Bowling, N. A., Khazon, S. (2013). Great Expectations: A Meta-Analytic Examination Of Optimism And Hope. *Personality And Individual Differences*, 54(7), 821-827.
- Artıran, M., Şeker, A. (2020). Otomatik Düşüncelerin Yordayıcılığı: Umut Ve Umutsuzluk Farkı. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(73), 36-47.
- Aslan, Ö., Sekmen, K., Kömürcü, Ş., Özet, A. (2007). Kanserli Hastalarda Umut. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* , 11(2), 18-24

- Ataman, A. (2021). Umut Temelli Müdahale Programının Suriyeli Mülteci Çocukların Umut Ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerine Etkisi (Yüksek Lisans Tezi, İbn Haldun Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).
- Atik, G. (2009). Zorbalığı Yordayıcı Bir Değişken Olarak Umut. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 42(1), 53-68.
- Ayan, A. (2018). İyimserlik ve Umutsuzluk Düzeyinin Yaşam Doyumu Üzerine Etkisi: Lise Öğrencileri Üzerine Bir Araştırma. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 18(3), 95-112.
- Aydın, B. (2010). Üniversite Öğrencilerinin Duygusal Zeka Ve Umut Düzeyleri İle Psikolojik Sağlamlıkları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.(Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Aydın, İ. H. (2017). Kanser Hastalarında Umut-Umutsuzluk ve Sosyal Destek İlişkisi: Şanlıurfa İlinde Tedavi Gören Hastalar Örneği. (CÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi).
- Baltacı, A. (2018). Nitel Araştırmalarda Örnekleme Yöntemleri Ve Örnek Hacmi Sorunsalı Üzerine Kavramsal Bir İnceleme. *Bitlis Eren Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(1), 231-274.
- Bailey, T. C., Snyder, C. R. (2007). Satisfaction With Life And Hope: A Look At Age And Marital Status. *The Psychological Record*, 57(2), 233-240.
- Başaran, D. (2022). Covid-19 Karantina Sürecinde Okul Çağı Çocuklarının Fiziksel Aktivite Düzeyleri Ve Sağlıkla İlişkili Yaşam Kalitesinin İncelenmesi. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi).

- Beavers, W. R., Kaslow, F. W. (1981). The Anatomy Of Hope. *Journal of Marital and Family Therapy*, (7), 119-126.
- Berg, C.J. , Rapoff. M.A. , Snyder, C.R., Belmont, J.M. (2007) The Relationship Of Children's Hope To Pediatric Asthma Treatment Adherence, *The Journal Of Positive Psychology*, (2:3), 176-184,
- Bernardo, A. B. (2010). Extending Hope Theory: Internal And External Locus Of Trait Hope. *Personality And Individual Differences*, 49(8), 944-949.
- Bishop, E. C., Willis, K. (2014). ‘Without Hope Everything Would Be Doom And Gloom’: Young People Talk About The Importance Of Hope In Their Lives. *Journal Of Youth Studies*, 17(6), 778-793.
- Bostan Bendaş, D. (2022). Fibromiyalji Hastalarında Evlilik Uyumu Ve Cinsel Doyum İle Ağrı Şiddeti, Yaşam Kalitesi, Depresyon Ve Anksiyete Arasındaki İlişki. (Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı. Uzmanlık Tezi.)
- Boylu, A. A., Paçacıoğlu, B. (2016). Yaşam Kalitesi ve Göstergeleri. *Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi (AKAD)*, 8(15), 137-150.
- Breznitz, S. (1999). The Effect Of Hope On Pain Tolerance. *Social Research*, 629-652.
- Bruininks, P., Malle, B. F. (2005). Distinguishing Hope From Optimism And Related Affective States. *Motivation And Emotion*, 29(4), 324-352.
- Bülbüloğlu, E. (2019). Umut, Algılanan Stres Ve Baş Etme Tutumlarının Psikolojik Belirtilerdeki Yordayıcı Rolünün İncelenmesi.(Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).

- Cebeci, S. (2021). Yetişkinlerde Sosyal Fobi Ve Umutsuzluk Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi (Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).
- Chang, E. C. (2003). A Critical Appraisal And Extension Of Hope Theory İn Middle-Aged Men And Women: Is İt İmportant To Distinguish Agency And Pathways Components?. *Journal Of Social And Clinical Psychology*, 22(2), 121-143.
- Cheavens, J. S., Feldman, D. B., Woodward, J. T., Snyder, C. R. (2006). Hope İn Cognitive Psychotherapies: On Working With Client Strengths. *Journal Of Cognitive Psychotherapy*, 20(2), 135-145.
- Csikszentmihalyi, M., Seligman, M. (2000). Positive Psychology. *American Psychologist*, 55(1), 5-14.
- Çağlıyan, İ. (2022). Ankara İli Gölbaşı İlçesi Kırsalında Yaşayan 65 Yaş Üstü Bireylerde Ölüm Kaygısının Depresyon Düzeyi Ve Yaşam Kalitesi İle İlişkisi. (Yüksek Lisans Tezi, Ufuk Üniversitesi).
- Çakıroğlu A. (2007). The Relationship Between Quality Of Life And Happiness İn Turkey. (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi)
- Çalışkan, S. (2021). Ergenlerin Sahip Olduğu Gelecek Beklentisi, Umut Ve Psikolojik İyi Oluş Düzeyi Arasındaki Yordayıcı İlişkiler (Yüksek Lisans Tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi).
- Çankaya, Z. C., Meydan, B. (2018). Ergenlik Döneminde Mutluluk ve Umut. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 17(65), 207-222.

- Çetin Gündüz, H. (2016). Pozitif Psikoloji Bağlamında Umud İçinde : Yirmi Birinci Yüzyılda Pozitif Psikolojinin Parçası Olarak Umud Ve Türkiye’deki Yeri. Demirli Yıldız, A, (eds.).Ankara: Nobel Akademi, s: 41-72.
- Du, H., King, R. B. (2013). Placing Hope İn Self And Others: Exploring The Relationships Among Self-Construals, Locus Of Hope, And Adjustment. *Personality And Individual Differences*, 54(3), 332-337.
- Duncan, A. R., Bell, S. B., Salvatore, A. L., Hellman, C. M. (2022). Psychosocial Factors Associated With Dispositional Hope, Agency Thinking, And Pathways Thinking İn A Homeless Adult Population. *Journal Of Community Psychology*, 50(7), 3196-3209.
- Duncan, A. R., Jaini, P. A., Hellman, C. M. (2021). Positive Psychology And Hope As Lifestyle Medicine Modalities İn The Therapeutic Encounter: A Narrative Review. *American Journal Of Lifestyle Medicine*, 15(1), 6-13.
- Elliott, J. A., Olver, I. N. (2007). Hope And Hoping İn The Talk Of Dying Cancer Patients. *Social Science & Medicine*, 64(1), 138-149.
- Erdoğan, Z. (2013). Huzurevinde Kalan Yaşlılarda Reikinin Ağrı, Yaşam Kalitesi Ve Depresyon Üzerine Etkisi. (Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı)
- Erickson, R. C., Post, R. D., Paige, A. B. (1975). Hope As A Psychiatric Variable. *Journal Of Clinical Psychology*.
- Ersine, R. G. (2020). Compassion, Hope, And Forgiveness İn The Therapeutic Dialogue. *International Journal Of Integrative Psychotherapy*, 11(1), 1-13.

- Farrokhian, A. R., Motaghi, M., & Sharif, M. R. (2016). Quality of life in nurses; case study of Shahid Beheshti Hospital of Kashan City, Iran. *International Archives of Health Sciences*, 3.
- Ferrans CE., Zerwic J., Wilbur JE., Larson JL. (2005). Conceptual Model Of Health-Related Quality Of Life. *Journal Of Nursing Scholarship*, 37(4), 336-342.
- Fitzpatrick, R., Fletcher, A., Gore, S., Jones, D., Spiegelhalter, D., Cox, D. (1992). Quality Of Life Measures İn Health Care. I: Applications And İssues İn Assessment. *British Medical Journal*, 305(6861), 1074-1077.
- Folkman, S. (2010). Stress, Coping, And Hope. *Psycho-Oncology*, 19(9), 901-908.
- Folkman S. (2012). Stress, Coping, And Hope. In: Carr BI, Steel J, Eds. Psychological Aspects Of Cancer. Basel, Switzerland: Springer. 119-127.
- Frank J. (1968). The Role of Hopein Psychotherapy. *International Journal of Psychiatry* 5(5), 383-395.
- Frankl, V. E. (2000). İnsanın Anlam Arayışı (7.Basım). (Çev. S. Budak). Ankara: Öteki.
- Fromm, E. (1995). Umut Devrimi. (çev. Şemsa Yeğın). İstanbul: Payel Yayınları
- Genç,A.,Şener, Ü., Karabacak, H., ve Üçok, K. (2011). Kadın ve Erkek Genç Erişkinler Arasında Fiziksel Aktivite Ve Yaşam Kalitesi Farklılıklarının Araştırılması. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 12(3), 145-150.
- Gilman, R., Dooley, J., Florell, D. (2006). Relative Levels Of Hope And Their Relationship With Academic And Psychological İndicators Among Adolescents. *Journal Of Social And Clinical Psychology*, 25(2), 166-178.
- Goleman, D. (1995). Duygusal Zeka. 34.Baskı. İstanbul: Varlık Yayınları

- Göka, E. (2020). Yalnızlık Ve Umut. 1.Baskı, İstanbul : Kapı Yayınları
- Grewal, P. K., Porter, J. E. (2007). Hope Theory: A Framework For Understanding Suicidal Action. *Death Studies*, 31(2), 131-154
- Groopman, F. (2004). The Anatomy Of Hope: How People Prevail İn The Face Of İlness. Random House: New York
- Guse, T., Vermaak, Y. (2011). Hope, Psychosocial Well-Being And Socioeconomic Status Among A Group Of South African Adolescents. *Journal Of Psychology İn Africa*, 21(4), 527-533.
- Gülten, N. (2014). Kierkegaard’ ta Umutsuzluk, İman ve Umut (Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstiütüsü, Ankara.)
- Günay Cır, K. (2020). Çocukların Ve Ebeveynlerinin Mutluluk Ve Umut Düzeylerinin Karşılaştırılması.(Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Hellman, C. M., Gwinn, C. (2017). Camp HOPE As An İntervention For Children Exposed To Domestic Violence: A Program Evaluation Of Hope, And Strength Of Character. *Child And Adolescent Social Work Journal*, 34(3), 269-276
- Heller, N. R. (2015). Risk, Hope And Recovery: Converging Paradigms For Mental Health Approaches With Suicidal Clients. *The British Journal Of Social Work*, 45(6), 1788-1803.
- Hoyladı, T. (2023). Z Kuşağı Bireylerin Bir Rekreasyon İşletmesi Olarak Spor Salonlarından Faydalanma Bağlamında Yaşam Kalitesi Düzeyleri (Yüksek Lisans Tezi, Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Karaman).

- Hu, Y., Ye, B., Im, H. (2021). Hope And Post-Stress Growth During COVID-19 Pandemic: The Mediating Role Of Perceived Stress And The Moderating Role Of Empathy. *Personality And Individual Differences*, 178 (2021): 110831.
- Ilgaz, H. H. (2020). Yetişkinlerde Umudu Yordamada Toplumsal Cinsiyet Rollerini Ve Öznel İyi Oluşun Etkisi (Doktora Tezi, Yıldız Teknik Üniversitesi).
- Irving, L. M., Snyder, C. R., & Crowson, Jr, J. J. (1998). Hope And Coping With Cancer By College Women. *Journal Of Personality*, 66(2), 195-214.
- Karabacak Sağman, G. (2022). Dikkat Eksikliği Ve Hiperaktivite Bozukluğu Tanılı Erişkinlerde Yaşam Kalitesinin Psikolojik Dayanıklılık Ve İçselleştirilmiş Damgalanma İle İlişkisi. (T.C. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı Ve Sinir Hastalıkları Sağlık Uygulama Ve Araştırma Merkezi. Tıpta Uzmanlık Tezi.)
- Karasar, N. (2011). Bilimsel Araştırma Yöntemleri. Ankara: Nobel Yayınları.
- Kardas, F., Zekeriya, C. A. M., Eskisu, M., Gelibolu, S. (2019). Gratitude, Hope, Optimism And Life Satisfaction As Predictors Of Psychological Well-Being. *Eurasian Journal Of Educational Research*, 19(82), 81-100.
- Kashdan, T. B., Pelham, W. E., Lang, A. R., Hoza, B., Jacob, R. G., Jennings, J. R., ... Gnagy, E. M. (2002). Hope And Optimism As Human Strengths In Parents Of Children With Externalizing Disorders: Stress Is In The Eye Of The Beholder. *Journal Of Social And Clinical Psychology*, 21(4), 441-468.
- Kaynar, M.B. (2021). Üniversite Öğrencilerinde Yalnızlığı Yordamada Azim, Umut Ve Minnettarlık Düzeylerinin Rolü. (Yüksek Lisans Tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi).

- Keçeli, C. (2022). Kronik Boyun Ağrılı Hastaların Fiziksel Uygunluk, Yaşam Kalitesi Ve Egzersiz Enduranslarının Değerlendirilmesi. Mersin Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp Ve Rehabilitasyon Ana Bilim Dalı. Uzmanlık Tezi.
- Kepenek, S. N. (2021). Genç Yetişkinlerde Umut Ve Sosyal Sermaye Kavramlarının Psikolojik İyi Oluş İle İlişkisinin İncelenmesi (Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi).
- Khodarahimi, S. (2015). The Role Of Marital Status İn Emotional İntelligence, Happiness, Optimism And Hope. *Journal Of Comparative Family Studies*, 46(3), 351-371.
- Kılıç, N. ve Kılıç, S. P. (2022). Kronik Hastalıklar ve Umut Terapisi. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 7(1), 185-190.
- Kılınç, F. (2018). Hemşirelerde Fiziksel Aktivite Düzeyi İle Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi (Yüksek Lisans Tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi).
- Kırkinci, F. (2022). Parkinson Hastaları Ve Bakım Verenlerde Algılanan Sosyal Desteğin Hastaların Yaşam Kalitesine Etkisi. (Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.)
- Kim, D. S., Kim, H. S., Schwartz-Barcott, D., Zucker, D. (2006). The Nature Of Hope İn Hospitalized Chronically İll Patients. *International Journal Of Nursing Studies*, 43(5), 547-556.
- Kocaman, E. N. (2019). Bir Grup Yetişkinde Umut Ve Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişkinin Farklı Değişkenler Açısından İncelenmesi (Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul).

- Koç, E. (2008). Bir Umut Metafiziği Olarak Gabriel Marcel Felsefesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2008(18), 171-194.
- Koç, E. (2014). Gabriel Marcel Üstüne. Ankara: Pegem A Yayıncılık
- Koçoğlu, D., Akın, B. (2009). Sosyoekonomik Eşitsizliklerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Yaşam Kalitesi ile İlişkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 2(4), 145-154.
- Kurt, M. (2019). Yetişkinlerde Varoluşsal Kaygının Bağlanma Stilleri Ve Umutsuzluk İle Olan İlişkisinin İncelenmesi (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul).
- Küsgülü, Ü. (2014). Üniversite Öğrencilerinin Mutluluk, Umut Ve Narsisizm Düzeylerinin İncelenmesi.(Yüksek Lisans Tezi, Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Tokat).
- Kwon, P. (2002). Hope, Defense Mechanisms, And Adjustment: Implications For False Hope And Defensive Hopelessness. *Journal Of Personality*, 70, 207-231
- Kwon, P. (2000). Hope And Dysphoria: The Moderating Role Of Defense Mechanisms. *Journal Of Personality*, 68(2), 199-223.
- Lazarus, R. S. (1999). Hope: An Emotion And A Vital Coping Resource Against Despair. *Social Research*, 653-678.
- Leblebici, M. (2022). Ruhsal Hastalığa Sahip Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalanma Ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi (Yüksek Lisans Üniversitesi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).

- Lopez, S. J., Rose, S., Robinson, C., Marques, S. C., Pais, J. (2009). Measuring And Promoting Hope İn Schoolchildren. In Handbook Of Positive Psychology İn Schools (Pp. 55-68). Routledge.
- Magaletta, P. R., Oliver, J. M. (1999). The Hope Construct, Will, And Ways: Their Relations With Self-Efficacy, Optimism, And General Well-Being. *Journal Of Clinical Psychology*, 55(5), 539-551.
- Martin, K. K. (2007). Measuring Hope: Is Hope Related To Problem Solving And Criminal Behaviour İn Offenders? (Master's Thesis). University Of Toronto, Toronto.
- Mathew, J., Dunning, C., Coats, C., Whelan, T. (2014). The Mediating Influence Of Hope On Multidimensional Perfectionism And Depression. *Personality And Individual Differences*, 70, 66-71.
- Mcdermott, D., Snyder, C. R. (2000). The Great Big Book Of Hope. New Harbinger Publications.
- Mehmedovic, A. (2022). Covid-19 Pandemi Sırasında Sosyal İzolasyonun Fiziksel Aktivite Ve Yaşam Kalitesi Üzerindeki Etkisi (Yüksek Lisans Tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Miller J. F., (1985). Hope Doesn't Necessary Spring Eternal Sometimes It Has To Be Carefully Mined And Channeled. *American Journal of Nursing* 85, 22-25.
- Minen, S. (2022). Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalarının Problem Çözme Becerileri, Aile İşlevselliği Ve Yaşam Kalitesi Üzerindeki Rolü. (T.C. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı. Tıpta Uzmanlık Tezi).

- Munoz, R. T., Hellman, C. M., Buster, B., Robbins, A., Carroll, C., Kabbani, M., ... Fox, M. D. (2016). Life Satisfaction, Hope, And Positive Emotions As Antecedents Of Health Related Quality Of Life Among Homeless Individuals. *International Journal Of Applied Positive Psychology*, 1(1), 69-89
- Müezzinoğlu, T. (2004). Yaşam Kalitesi: Üroonkoloji Derneği Güz Dönemi Konuşması (Web: http://www.uroonkoloji.org/ebulten/pdf/pdf_uro_128.pdf (Erişim Tarihi: 24.06.2022)).
- Namdar, A. (2018). Bir Grup Öğrencide Umut, Kaygı Ve Mutluluk Arasındaki İlişki (Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Nas, E. (2022). Ergenlerin Öz-merhamet ve Umut Düzeylerinin İncelenmesi. *Muş Alparslan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(1), 46-65.
- Nazir, T. (2020). Pozitif Psikoloji Ve Umut. S. Bulut (Ed.), Pozitif Psikoloji İçinde (365-393 Ss.). Ankara: Nobel.
- Onat, Ş. Ş. (2013). Yaşlı Bireylerde Sosyodemografik Özellikler Ve Kognitif Fonksiyonların Yaşam Kalitesine Etkisi. *Türk Osteoporoz Dergisi*, 19, 69-73.
- Öz, F (2004). Sağlık Alanında Temel Kavramlar. Ankara: İmaj Yayıncılık
- Özer, B. U., Tezer, E. (2008). Umut Ve Olumlu-Olumsuz Duygular Arasındaki İlişkiler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, (23).
- Özünlü, M.B. (2020). Karakter Güçleri Ve Erdemler İçinde: Aşkynlık. Işık, Ş. (eds). Ankara: Pegem Akademi, s: 230-263.
- Palermo, J. A. (2008). Hope And Social Support As Protective Factors İn Postpartum Psychological Distress. Seattle Pacific University.

- Park, N., Peterson, C. (2008). Positive Psychology And Character Strengths: Application To Strengths-Based School Counseling. *Professional School Counseling, 12*(2).
- Passmore, S., Hemming, E., McIntosh, H. C., Hellman, C. M. (2020). The Relationship Between Hope, Meaning İn Work, Secondary Traumatic Stress, And Burnout Among Child Abuse Pediatric Clinicians. *The Permanente Journal, 24*.
- Payot, A., Barrington, K. J. (2011). The Quality Of Life Of Young Children And İnfants With Chronic Medical Problems: Review Of The Literature. *Current Problems İn Pediatric And Adolescent Health Care, 41*(4), 91-101.
- Perim, A. (2007). Trakya Üniversitesi Eğitim, Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin kaliteli yaşam algısının belirlenmesi (Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Peters, C. H. (1993). Kant's Philosophy of Hope, New York: Peter Lang.
- Peterson, C., Seligman, M. E. (2004). Character Strengths And Virtues: A Handbook And Classification (Vol. 1). Oxford University Press.
- Range, L. M., Penton, S. R. (1994). Hope, Hopelessness, And Suicidality İn College Students. *Psychological Reports, 75*(1), 456-458.
- Sarioğuz, E. (2021). Umut Ve Öz-Yeterlik Faktörlerinin Çevresel Endişe Ve Davranış İlişkisindeki Düzenleyici Rolü (Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Schrank, B., Stanghellini, G., Slade, M. (2008). Hope İn Psychiatry: A Review Of The Literature. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 118*(6), 421-433.

- Scioli, A., Ricci, M., Nyugen, T., Scioli, E. R. (2011). Hope: Its Nature And Measurement. *Psychology Of Religion And Spirituality*, 3(2), 78.
- Smith, N. H. (2010). From The Concept Of Hope To The Principle Of Hope. In J. Horrigan, E. Wiltse (Eds.), *Hope Against Hope: Philosophies, Cultures And Politics Of Possibility And Doubt* (Pp. 3-22). Brill.
- Snyder, C. R. (2002). Hope Theory: Rainbows In The Mind. *Psychological Inquiry*, 13(4), 249–275
- Snyder, C. R. (2000). Hypothesis: There Is Hope. In C.R. Snyder (Ed.), *Handbook Of Hope Theory, Measures And Applications*. San Diego: Academic Press.
- Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. T., ... Harney, P. (1991). The Will And The Ways: Development And Validation Of An Individual-Differences Measure Of Hope. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 60(4), 570.
- Snyder, C. R., Ilardi, S. S., Cheavens, J., Michael, S. T., Yamhure, L., Sympson, S. (2000). The Role Of Hope In Cognitive-Behavior Therapies. *Cognitive Therapy And Research*, 24(6), 747-762.
- Snyder, C. R., Lapointe, A. B., Jeffrey Crowson, J., Early, S. (1998). Preferences Of High- And Low-Hope People For Self-Referential Input. *Cognition & Emotion*, 12(6), 807-823.
- Snyder, C. R., Rand, K. L., King, E. A., Feldman, D. B., Woodward, J. T. (2002). “False” Hope. *Journal Of Clinical Psychology*, 58(9), 1003-1022.

- Snyder, C. R., Feldman, D. B., Taylor, J. D., Schroeder, L. L., Adams III, V. H. (2000). The Roles Of Hopeful Thinking In Preventing Problems And Enhancing Strengths. *Applied And Preventive Psychology*, 9(4), 249-269.
- Snyder, C. R. (2005). Measuring Hope In Children. In What Do Children Need To Flourish? (Pp. 61-73). Springer, Boston, MA.
- Snyder, C. R. (1994). The Psychology Of Hope: You Can Get There From Here. New York: Free Press.
- Staats, S. & Stassen, M. A. (1985). Hope : An Affective Cognition. *Social Indicators Research*, 17, 235–242.
- Stotland, E. (1969). The Psychology of Hope. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Şahin, M., Aydın, B., Sarı, S. V., Sezen, K., Havva, P. (2012). Öznel İyi Oluşu Açıklamada Umut ve Yaşamda Anlamların. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 20(3), 827-836.
- Şeker, G. (2022). Liseye Geçişte Kariyer Planlaması: Umut ve Aile Desteğinin Rolü. *Uluslararası Sosyal Bilimler ve Eğitim Dergisi*, 4(7), 687-702.
- Tabachnick, B. G., Fidell, L. S. (2013). Using Multivariate Statistics (Vol 6, pp.497-516). Boston, MA: Pearson.
- Tan, N. (2014). Ne Olabilirim? Kant'ın Eğitiminde Umut Kavramı. *Fırat Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 19(2) , 49-66.
- Tarhan, S., Bacanlı, H. (2016). İlkokuldan Üniversiteye Umut Kavramının Tanımlanması Üzerine Nitel Bir Çalışma. *Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi*, 4(2), 86-112.
- Tarhan, S., Bacanlı, H., Dombaycı, M. A., Demir, M. (2011). Quadruple Thinking: Hopeful Thinking. *Procedia-Social And Behavioral Sciences*, 12, 568-576.

- Tarhan, S. (2012). Umudun Özyeterlik, Algılanan Sosyal Destek Ve Kişilik Özelliklerinden Yordanması. (Yayınlanmamış Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara)
- Taşkın Yılmaz, F., Sert, H., Karakoç Kumsar, A., Aygin, D., Sipahi, S., Genç, A. B. (2018). Hemodiyaliz Tedavisi Alan Hastaların Umut Düzeyleri, Semptom Kontrolü Ve Tedaviye Uyumlarının Değerlendirilmesi.*Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 11(1), 35-43.*
- Taşkın, A. (2022). Miyofasial Ağrı Sendromlu Bireylerde Kronik Egzersizin Ağrı, Depresyon Ve Yaşam Kalitesine Etkisi. (Yüksek Lisans Tezi, Fırat Üniversitesi).
- Taytaş, M. (2021). Ergenlerde Azim, Umut ve Öz-Yeterliğin Depresyon İle İlişkisi. (Doktora Tezi, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi).
- TDK, 2022 <https://sozluk.gov.tr/> Erişim Tarihi: 25.05.2022
- Top, M. Ş., Özden, S. Y., Sevim, M. E. (2003). Psikiyatride Yaşam Kalitesi. *Düşünen Adam Dergisi , 16(1), 18-23.*
- Türkoğlu, M. (2022). Boşanmış Bireylerin Yaşadığı Zorlukların Ruhsal Sağlık Durumu Ve Yaşam Kalitesine Etkisinin Değerlendirilmesi.(T.C. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Şehir Eğitim Ve Araştırma Hastanesi. Tıpta Uzmanlık Tezi)
- Usta, F. (2013). Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik İyi Olma Ve Umut Düzeyleri Arasındaki İlişki (Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü).
- Ünsal, İ. (2012). Migren Ve Gerilim Tipi Baş Ağrısı Olan Hastalarda SF-36 Ölçeği İle Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi. (Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi: Nöroloji Anabilim Dalı, Şanlıurfa).

- Yardım, M. (2022). Obsesif Kompulsif Bozukluk Ve Umutsuzluk İlişkisinin İncelenmesi (Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Okan Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Psikoloji Ana Bilim Dalı)
- Yeasting, K., Jung, S. (2010). Hope İn Motion. *Journal Of Creativity in Mental Health*, 5(3), 305-319.
- Yıldız, H. N. , Subaşı, H. G. & Tekin, S. (2017). Kanser Hastalarının Bakımıyla İlgilenen Yakınlarının Umut Düzeylerinin İncelenmesi. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*. 14 (2), 109-127.
- Zhu, X. (2011). The Effects Of Childhood Abuse, Quality Of Life On Anxiety And Depression Of College Students: A Path Analysis. *Chinese Journal Of Behavioral Medicine And Brain Science*, 843-845.
- Zournazi, M. (2004). Umut Değişim İçin Yeni Felsefeler (Çev. U. Abacı). İstanbul: Literatür.
- World Health Organization. Measuring Quality Of Life: The Development Of The World Health Organization Quality Of Life Instrument (WHOQOL). Geneva: WHO, 1993.
- Wroblewski, K. K., Snyder, C. R. (2005). Hopeful Thinking İn Older Adults: Back To The Future. *Experimental Aging Research*, 31(2), 217-233.

EKLER

EK-1. KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Kişisel Bilgi Formu

- 1) Yaşınız:
- 2) Cinsiyetiniz: Kadın () Erkek ()
- 3) Eğitim Düzeyiniz: İlkokul () Ortaokul () Lise () Üniversite () Lisansüstü ()
- 4) Evlilik Durumunuz: Evli () Bekar () Boşanmış ()
- 5) Algılanan Gelir Durumunuz: Düşük () Orta () Yüksek ()
- 6) Genel Olarak Tüm Yaşamınızı Düşündüğünüzde Kendinizi Nasıl Tanımlarsınız?

Hiç Mutlu Değilim	Çoğunlukla Mutlu Değilim	Orta Düzeyde Mutluyum	Çoğunlukla Mutluyum	Çok Mutluyum
()	()	()	()	()

EK-2. UMUT ÖLÇEĞİ

UMUT ÖLÇEĞİ

Geleceğiniz ve başarı umudunuz hakkında bazı soruları yanıtlamanızı istiyoruz. Lütfen kendinizle ilgili aşağıdaki ifadelere ne kadar katıldığınızı 1=hiç katılmıyorum, 2=katılmıyorum, 3=katılıyorum ve 4=tamamen katılıyorum olmak üzere birden dörde kadar derecelendirerek cevaplayınız.

	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1. Gelecekte hayatımın daha iyi olacağını biliyorum.	1	2	3	4
2. Hayatımdaki önemli insanlar bana başarılı bir hayatım olacağını söylüyorlar.	1	2	3	4
3. Belirlediğim hedeflere ulaşacağım konusunda kendime güveniyorum.	1	2	3	4
4. Başarılı olacağıma inanıyorum.	1	2	3	4
5. Şu an hayatımda zorluklar olsa bile başarılı olacağıma inanıyorum.	1	2	3	4
6. Şu anda yaptığım şeylerin beni gelecekte istediklerime hazırladığına inanıyorum.	1	2	3	4
7. Eğer hayallerime odaklanırsam onları gerçekleştirebilirim.	1	2	3	4
8. Gelecekte yapmak istediğim her şeyi yapabileceğim konusunda kendime güveniyorum.	1	2	3	4
9. Önemli şeyleri başarmak için rehberliğe ihtiyaç duyduğumda bana yardım edebilecek insanlar var.	1	2	3	4
10. Benimle aynı koşullarda olup başarıya ulaşmış insanları tanıdığımdan, ben de başarılı olacağım.	1	2	3	4
11. Gelecekte akranlarımdan/yaşıtlarımdan daha başarılı olacağım konusunda kendime güveniyorum.	1	2	3	4
12. Benim için hedeflerime ulaşmak kolaydır.	1	2	3	4

EK-3. SF-36 SAĞLIKTA YAŞAM KALİTESİ ÖLÇEĞİ

1. Genel olarak sağlığını için aşağıdakilerden hangisini söyleyebilirsiniz?

Mükemmel	Çok iyi	İyi	Orta	Kötü
☐	☐	☐	☐	☐

2. Bir yıl öncesine karşılaştığınızda, şimdi genel olarak sağlığını nasıl değerlendirirsiniz?

Bir yıl öncesine göre çok daha iyi	Bir yıl öncesine göre biraz daha iyi	Bir yıl öncesine hemen hemen aynı	Bir yıl öncesine göre biraz daha kötü	Bir yıl öncesinden çok daha kötü
☐	☐	☐	☐	☐

3. Aşağıdaki maddeler gün boyunca yaptığınız etkinliklerle ilgilidir. Sağlığını şimdi bu etkinlikleri yapmanızı kısıtlıyor mu? Kısıtlıyorsa ne kadar?

	Evet, oldukça kısıtlıyor	Evet, biraz kısıtlıyor	Hayır, hiç kısıtlamıyor
a. Ağır Etkinlikler: Koşmak, ağır kaldırmak, ağır sporlara katılmak			
b. Orta Dereceli Etkinlikler: Masa çekmek, elektrik süpürmesini itmek, bowling oynamak			
c. Günlük alışverişte alınanları kaldırma veya taşıma			
d. Merdivenle çok sayıda kat çıkma			
e. Merdivenle bir kat çıkma			
f. Eğilme veya diz çökme			
g. Bir iki kilometre yürüme			
h. Birkaç sokak öteye yürüme			
i. Bir sokak öteye yürüme			
j. Kendi kendine banyo yapma veya giyinme			

4. Son dört hafta boyunca, bedensel sağlığınızın sonucu olarak, işiniz veya diğer günlük etkinliklerinizde, aşağıdaki sorunlardan biriyle karşılaştınız mı?

	Evet	Hayır
a. İş veya diğer etkinlikler için harcadığınız zamanı azalttınız mı?		
a. Hedeflediğinizden daha azını mı başardınız?		
c. İş veya diğer etkinliklerinizde kısıtlama oldu mu?		
d. İş veya diğer etkinlikleri yaparken güçlük çektiniz mi? (Örneğin daha fazla çaba gerektirmesi)		

5. Son altı hafta boyunca, duygusal sorunlarınızı (örneğin çökkünlük veya kaygı) sonucu olarak işiniz veya diğer günlük etkinliklerinizle ilgili aşağıdaki sorunlarla karşılaştınız mı?

	Evet	Hayır
a. İş veya diğer etkinlikler için harcadığınız zamanı azalttınız mı?		
b. Hedeflediğinizden daha azını mı başardınız?		
c. İşiniz veya diğer etkinliklerinizi her zamanki kadar dikkatli yapamıyor muydunuz?		

6. Son 4 hafta boyunca bedensel sağlığınız veya duygusal sorunlarınız, aileniz, arkadaş veya komşularınızla olan normal sosyal etkinliklerinizi ne kadar etkiledi?

Hiç ☐	Biraz ☐	Orta derecede ☐	Oldukça ☐	Aşırı ☐
---------------------------------	-----------------------------------	---	-------------------------------------	-----------------------------------

7. Son dört hafta boyunca ne kadar ağrınız oldu?

Hiç ☐	Çok hafif ☐	Hafif ☐	Orta ☐	Şiddetli ☐	Çok şiddetli ☐
---------------------------------	---------------------------------------	-----------------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	--

8. Son dört hafta boyunca ağrınız, normal işinizi (hem ev işlerinizi hem ev dışı işlerinizi düşününüz) ne kadar etkiledi?

Hiç ☐	Biraz ☐	Orta derecede ☐	Oldukça ☐	Aşırı ☐
---------------------------------	-----------------------------------	---	-------------------------------------	-----------------------------------

9. Aşağıdaki sorular sizin son 4 hafta boyunca neler hissettiğinizle ilgilidir. Her soru için sizin duygularınızı en iyi karşılayan yanıtı, son 4 haftadaki sıklığını göz önüne alarak seçiniz.

	Her zaman	Çoğu zaman	Oldukça	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
a. Kendinizi hayat dolu hissettiniz mi?						
b. Çok sinirli bir insan oldunuz mu?						
c. Hiçbir şeyin sizi neşelendiremeyeceği kadar kendinizi üzgün hissettiniz mi?						
d. Kendinizi sakin ve uyumlu hissettiniz mi?						
e. Kendinizi enerjik hissettiniz mi?						
f. Kendinizi kederli ve hüzünlü hissettiniz mi?						
g. Kendinizi tükenmiş hissettiniz mi?						
h. Kendinizi mutlu hissettiniz mi?						
i. Kendinizi yorgun hissettiniz mi?						

10. Son 4 hafta boyunca bedensel sağlığınız veya duygusal sorunlarınız sosyal etkinliklerinizi (arkadaş veya akrabalarınızı ziyaret etmek gibi) ne sıklıkla etkiledi?

Her zaman	Çoğu zaman	Oldukça	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
☐	☐	☐	☐	☐	☐

11. Aşağıdaki her bir ifade sizin için ne kadar doğru veya yanlıştır?

	Kesinlikl e doğru	Çoğunlukl a doğru	Bilmiyoru m	Çoğunlukl a Yanlış	Kesinlikle yanlış
a. Diğer insanlardan biraz daha kolay hastalanıyor gibiyim.					
b. Tanıdığım diğer insanlar kadar sağlıklıyım.					
c. Sağlığımın kötüye gideceğini düşünüyorum.					
d. Sağlığım mükemmel.					

EK-4. ETİK KURUL ONAYI



ÖZGEÇMİŞ



İNTİHAL RAPORU

UMUDUN SAĞLIKTA YAŞAM KALİTESİ İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

ORJİNALLİK RAPORU

%**9**

BENZERLİK ENDEKSİ

%**9**

İNTERNET KAYNAKLARI

%**1**

YAYINLAR

%**5**

ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1

9lib.net

İnternet Kaynağı

%**5**

2

acikbilim.yok.gov.tr

İnternet Kaynağı

%**1**

3

dergipark.org.tr

İnternet Kaynağı

%**1**

4

journals.gen.tr

İnternet Kaynağı

<%**1**

5

Submitted to TED Universitesi

Öğrenci Ödevi

<%**1**

6

www.researchgate.net

İnternet Kaynağı

<%**1**

7

Submitted to Yildirim Beyazit Universitesi

Öğrenci Ödevi

<%**1**

8

Submitted to Ataturk Universitesi

Öğrenci Ödevi

<%**1**

9

docs.neu.edu.tr

İnternet Kaynağı

<%**1**

10	www.canses.net İnternet Kaynağı	<% 1
11	www.ices-uebk.org İnternet Kaynağı	<% 1
12	insanvetoplum.org İnternet Kaynağı	<% 1
13	www.firatakademi.com İnternet Kaynağı	<% 1
14	Submitted to Istanbul Gelisim University Öğrenci Ödevi	<% 1
15	i-rep.emu.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<% 1
16	Submitted to Dokuz Eylul Universitesi Öğrenci Ödevi	<% 1
17	acikerisim.akdeniz.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<% 1
18	Submitted to Mehmet Akif Ersoy Aniversitesi Öğrenci Ödevi	<% 1
19	Submitted to The Scientific & Technological Research Council of Turkey (TUBITAK) Öğrenci Ödevi	<% 1
20	acikerisim.omu.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
21	acikerisim.sakarya.edu.tr İnternet Kaynağı	