



T.C.

ALTINBAŞ ÜNİVERSİTESİ

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Psikoloji Ana Bilim Dalı

**YETİŞKİNLERDE YAŞAM KALİTESİ VE
UMUTSUZLUK İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ**

Ifrat BABAZADE

Yüksek Lisans Tezi

Dr. Öğr. Üyesi Mustafa Kaan ÖZKAN

İstanbul, 2025

YETİŞKİNLERDE YAŞAM KALİTESİ VE UMUTSUZLUK İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Ifrat BABAZADE

Psikoloji Ana Bilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

ALTINBAŞ ÜNİVERSİTESİ

2025

“İfrat BABAZADE” tarafından hazırlanmış ve 15.09.2025 tarihinde sunulmuş “YETİŞKİNLERDE YAŞAM KALİTESİ VE UMUTSUZLUK İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ” başlıklı tez Psikoloji Ana Bilim Dalında Yüksek Lisans Tezi olarak **oy birliği** ile kabul edilmiştir.

Dr. Öğr. Üyesi Mustafa Kaan ÖZKAN
Danışman

Tez Savunma Sınavı Jüri Üyeleri:

Dr. Öğr. Üyesi Mustafa Kaan ÖZKAN	Psikoloji Bölümü, Altınbaş Üniversitesi	_____
Dr. Öğr. Üyesi Burak Emre GÜRSOY	Psikoloji Bölümü, Yeditepe Üniversitesi	_____
Dr. Öğr. Üyesi Gökçer ESKİKURT	Psikoloji Bölümü, İstinye Üniversitesi	_____

Bu tezin Yüksek Lisans Tezi olarak bütün şartları sağladığını beyan ederim.

Bu tezdeki tüm bilgilerin akademik kurallara ve etik davranışlara uygun olarak edinildiğini ve sunulduğunu beyan ederim. Ayrıca, bu kuralların ve davranışların gerektirdiği şekilde, bu çalışmada, orijinal olmayan tüm materyalleri ve sonuçları tamamen alıntı yaptığımı ve referans gösterdiğimi de beyan ederim.

Ifrat BABAZADE

İmzası

XXXXXX

ÖNSÖZ

Bu araştırma ‘Yetişkinlerde Yaşam kalitesi ve Umutsuzluk ilişkisinin incelenmesi’ kapsamında yürütülmüştür. Bu çalışmanın bana sadece akademik yönden değil aynı zamanda kendimi geliştirme ve öğrenme yönünde de katkı sağladığı için mutluyum. Bu süreçte ders ve tez dönemimde değerli zamanını benim için ayıran, başarıyla tamamlamam için destek olan, bilgi birikimi ve deneyimleriyle rehberlik eden, tezimin bu aşamaya gelmesinde gösterdiği özverili emeklerini hiçbir zaman esirgemeyen saygıdeğer danışmanım Dr. Öğr.Üyesi Mustafa Kaan ÖZKAN hocama içten teşekkürlerimi sunmak isterim.

Bu süreçte bana inanan, her koşulda varlığını hissetdiren, hiçbir zaman desteklerini esirgemeyen Babam Zabul BABAYEV’e, annem Şukufa BABAYEVA’ya, Tez yazım sürecinde bana güvenen, beni motive eden ve desteklerini esirgemeyen arkadaşlarıma, meslektaşlarıma ve hocalarıma derin teşekkürlerimi iletmek isterim.

ÖZET

YETİŞKİNLERDE YAŞAM KALİTESİ VE UMUTSUZLUK İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

BABAZADE, Ifrat

Yüksek Lisans, Psikoloji Ana Bilim Dalı, Altınbaş Üniversitesi

Danışman: Dr. Öğr.Üyesi Mustafa Kaan ÖZKAN

Tarih: 09/2025

Sayfa: 105

Bu araştırmada yetişkinlerde yaşam kalitesi ile umutsuzluk ilişkisi incelenmiştir. Araştırmada nicel araştırma yöntemlerinden genel tarama modellerinden ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Bu araştırmanın örneklemi 18-55 yaş arasındaki 401 yetişkin oluşturmaktadır. Veri toplama sürecinde kartopu örnekleme tekniği kullanılmıştır. Araştırmada veriler "WHOQOL-BREF Yaşam Kalitesi Ölçeği", "Beck Umutsuzluk Ölçeği" ve araştırmacı tarafından hazırlanan demografik form aracılığı ile toplanmıştır. Toplanan verilerin analizi SPSS 23 programında analiz edilmiştir. Araştırma bulgularına göre, erkek katılımcıların Fiziksel Alan alt boyut puanları kadın katılımcılara göre daha yüksek bulunurken, kadın katılımcılar Sosyal Alan alt boyutunda daha yüksek puan almıştır. Ancak cinsiyet grupları ve umutsuzluk ölçeği arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır. Yaş gruplarına göre, 18-23 ve 24-29 yaş grubundaki katılımcılar Fiziksel Alan ve Psikolojik Alan alt boyutlarında, 18-23 yaş grubu ise Çevresel Alan alt boyutunda 30-39 yaş grubuna kıyasla daha yüksek puan almıştır. 30-39 yaş grubundaki katılımcıların Gelecekle İlgili Duygular alt boyut puanları diğer yaş gruplarına göre daha yüksek bulunurken, 40-55 yaş grubundaki katılımcılar Motivasyon Kaybı ile İlgili Duygular alt boyutunda daha düşük puan almıştır. Umutsuzluk Ölçeği puanları 30-39 yaş grubunda, 24-29 ve 40-55 yaş gruplarına göre daha yüksek çıkmıştır. Geliri giderinden fazla olan katılımcıların Çevresel Alan alt boyut puanları, geliri giderinden az olanlara göre daha yüksektir. Ancak gelir durumu ile umutsuzluk ölçeği ve alt boyutları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Eğitim durumuna göre, lisansüstü mezunlarının Fiziksel ve Psikolojik Alan alt boyut puanları daha düşük çıkmıştır. İlkokul ve

ön lisans mezunlarının Gelecekle İlgili Duygular alt boyut puanları lisans ve lisansüstü mezunlarına göre daha düşük bulunurken, lisansüstü mezunlarının Gelecekle İlgili Beklentiler alt boyut puanları lise ve lisans mezunlarına göre daha düşük tespit edilmiştir. Korelasyon analizine göre, Fiziksel Alan ve Psikolojik Alan, umutsuzluk ölçeği ve ilgili alt boyutları ile zayıf düzeyde negatif ilişki göstermektedir. Sosyal Alan ve Çevresel Alan da Motivasyon Kaybı ile İlgili Duygular, Gelecekle İlgili Beklentiler ve Umutsuzluk Ölçeği ile zayıf ve çok zayıf düzeyde negatif ilişkiler sergilemektedir. Son olarak yaşam kalitesinin alt boyutları, umutsuzluğu anlamlı düzeyde yordamakta ve umutsuzluktaki değişimin %30,9'u yaşam kalitesinin alt boyutları ile açıklanabildiği tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Yetişkinler, Yaşam Kalitesi, Umutsuzluk, Umut, Yaşam Doyumu.

ABSTRACT

EXAMINATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN QUALITY OF LIFE AND HOPELESSNESS IN ADULTS

BABAZADE, Ifrat

M.A., Department of Psychology, Altınbaş University

Supervisor: Asst. Prof. Dr. Mustafa Kaan ÖZKAN

Date: 09/2025

Pages: 105

This study examined the relationship between quality of life and hopelessness in adults. In the study, relational screening model, one of the general screening models among quantitative research methods, was used. The sample of this study consists of 401 adults between the ages of 18-55. Snowball sampling technique was used in the data collection process. Data in the study were collected through "WHOQOL-BREF Quality of Life Scale", "Beck Hopelessness Scale" and a demographic form prepared by the researcher. The analysis of the collected data was analyzed in SPSS 23 program. According to the research findings, while male participants had higher scores in the Physical Domain subdimension compared to female participants, female participants had higher scores in the Social Domain subdimension. However, no significant difference was found between the gender groups and the hopelessness scale. According to age groups, participants in the 18-23 and 24-29 age groups had higher scores in the Physical Domain and Psychological Domain subdimension, while the 18-23 age group had higher scores in the Environmental Domain subdimension compared to the 30-39 age group. While the participants in the 30-39 age group had higher Feelings About the Future sub-dimension scores than the other age groups, the participants in the 40-55 age group had lower Feelings About Loss of Motivation sub-dimension scores. Hopelessness Scale scores were higher in the 30-39 age group than in the 24-29 and 40-55 age groups. The Environmental Domain sub-dimension scores of the participants whose income exceeded their expenses were higher than those whose income was lower than their expenses. However, no significant difference was found between income status and the

hopelessness scale and its sub-dimensions. According to education status, the Physical and Psychological Domain sub-dimension scores of postgraduate graduates were lower. While the Future Feelings sub-dimension scores of primary school and associate degree graduates were lower than those of undergraduate and graduate graduates, the Future Expectations sub-dimension scores of postgraduate graduates were lower than those of high school and undergraduate graduates. According to the correlation analysis, the Physical Domain and Psychological Domain showed a weak negative relationship with the hopelessness scale and its related sub-dimensions. The Social Domain and Environmental Domain also exhibit weak and very weak negative relationships with Feelings of Loss of Motivation, Future Expectations, and the Hopelessness Scale. Finally, it was found that the sub-dimensions of quality of life significantly predicted hopelessness and 30.9% of the change in hopelessness could be explained by the sub-dimensions of life satisfaction.

Keywords: Adults, Quality of Life, Hopelessness, Hope, Life Satisfaction.

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa</u>
ÖZET	vi
ABSTRACT	viii
TABLO LİSTESİ	xiii
ŞEKİL LİSTESİ	xiv
KISALTMALAR	xv
1. GİRİŞ VE AMAÇ	1
1.1 ARAŞTIRMANIN AMACI.....	2
1.2 ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ.....	3
2. GENEL BİLGİLER	5
2.1 YAŞAM KALİTESİ.....	5
2.1.1 Yaşam Kalitesinin Tarihi	6
2.1.2 Yaşam Kalitesi Yaklaşımları.....	8
2.1.2.1 Ruhsal yaşam kalitesi	8
2.1.2.2 Ekolojik yaşam kalitesi.....	9
2.1.2.3 Toplumsal yaşam kalitesi	9
2.1.2.4 Ekonomik yaşam kalitesi.....	10
2.1.3 Sağlıkla İlgili Yaşam Kalitesi.....	10
2.1.4 Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler	12
2.1.5 Yaşam Kalitesini Arttıran ve Azaltan Faktörler	16
2.2 UMUTSUZLUK.....	19
2.2.1 Beck’e Göre Umutsuzluk Kavramı.....	21
2.2.2 Umutsuzluğun Belirtileri.....	22
2.2.3 Umutsuz Bireylerin Özellikleri	23

2.2.4 Umutsuzluğun Nedenleri.....	24
2.2.4.1 Benliğin zayıflaması.....	24
2.2.4.2 İnancın azalması.....	25
2.2.4.3 Anlam yitimi	25
2.2.4.4 Üretkenliğin azalması.....	25
2.2.4.5 Motivasyon	26
2.2.4.6 Sosyal ilişkiler.....	26
2.2.5 Umutsuzluğun Kuramsal Yaklaşımları.....	27
2.2.5.1 Psikoanalitik yaklaşım.....	27
2.2.5.2 Bilişsel ve davranışçı yaklaşımlar	27
2.2.5.3 Varoluşçu yaklaşım	29
2.2.6 Umutsuzluğun Sonuçları.....	30
2.2.6.1 Depresyon.....	30
2.2.6.2 İntihar	31
2.2.6.3 Alkol, sigara ve uyuşturucu bağımlılığı	31
2.2.6.4 Yıkıcılık	32
2.2.6.5 Nevroz	33
2.2.6.6 Sosyopat kişilik	33
3. GEREÇ VE YÖNTEM	34
3.1 ARAŞTIRMANIN MODELİ.....	34
3.2 EVREN VE ÖRNEKLEM.....	34
3.3 VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	34
3.3.1 WHOQOL-Bref, Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği	34
3.3.2 Beck Umutsuzluk Ölçeği	35
3.4 VERİLERİN ANALİZİ	35

3.5 GÜVENİLİRLİK ANALİZİ	36
4. BULGULAR.....	37
5. TARTIŞMA VE SONUÇ	60
REFERANSLAR	68
EK A.....	87
EK B	91
EK C	93



TABLO LİSTESİ

	<u>Sayfa</u>
Tablo 3.1: Ölçeklere ait Cronbach's Alfa Güvenilirlik Katsayıları.	36
Tablo 4.1: Demografik Bilgiler.	37
Tablo 4.2: Betimleyici İstatistikler.	38
Tablo 4.3: Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Ölçek Puanlarının Parametrik Testler ile Karşılaştırılması.	41
Tablo 4.4: Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Ölçek Puanlarının Non-Parametrik Testler ile Karşılaştırılması.	41
Tablo 4.5: Katılımcıların Yaşlarına Göre Ölçek Puanlarının Parametrik Testler ile Karşılaştırılması.	43
Tablo 4.6: Katılımcıların Yaşlarına Göre Ölçek Puanlarının Non-Parametrik Testler ile Karşılaştırılması.	44
Tablo 4.7: Katılımcıların Gelir Durumlarına Göre Ölçek Puanlarının Parametrik Testler ile Karşılaştırılması.	46
Tablo 4.8: Katılımcıların Gelir Durumlarına Göre Ölçek Puanlarının Non-Parametrik Testler ile Karşılaştırılması.	48
Tablo 4.9: Katılımcıların Eğitim Durumu Puanlarının Parametrik Testler ile Karşılaştırılması.	50
Tablo 4.10: Katılımcıların Eğitim Durumu Puanlarının Non-Parametrik Testler ile Karşılaştırılması.	51
Tablo 4.11: Ölçek Puanları Arası Korelasyon Analizi.	54
Tablo 4.12: Yaşam Kalitesinin Umutsuzluk Üzerindeki Etkisi.	56
Tablo 4.13: Yaşam Kalitesinin Gelecekle İlgili Duygular Üzerindeki Etkisi.	56
Tablo 4.14: Yaşam Kalitesinin Motivasyon Kaybı İle İlgili Duygular Üzerindeki Etkisi...57	
Tablo 4.15: Yaşam Kalitesinin Gelecekle İlgili Beklentiler Üzerindeki Etkisi.	58

ŞEKİL LİSTESİ

	<u>Sayfa</u>
Şekil 4.1: Parametrik Değişkenlerin Histogram Grafikleri.	39
Şekil 4.2: Non-Parametrik Gösteren Değişkenlerin Histogram Grafikleri.	39
Şekil 4.3: Parametrik Değişkenlerin Box Plot Grafikleri.	40
Şekil 4.4: Non-Parametrik Gösteren Değişkenlerin Box Plot Grafikleri.	40



KISALTMALAR

ABD	:	Amerika Birleşik Devletleri
APA	:	Amerikan Psikoloji Birliği
DSÖ	:	Dünya Sağlık Örgütü
SİYK	:	Sağlıkla İlgili Yaşam Kalitesi
WHOQOL-Bref	:	Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği



1. GİRİŞ VE AMAÇ

Yetişkin bireylerin yaşam kalitesi, ruh sağlığı ve genel iyilik hali üzerinde derin ve uzun süreli etkiler yaratmaktadır. Yüksek yaşam kalitesi, bireylerin yaşamlarına dair olumlu bir bakış açısı geliştirmelerine ve umutsuzluk duygusunun azalmasına katkıda bulunur. Yaşam kalitesi, bireyin hayattaki amaçları, duygusal durumu, düşünceleri, değerleri ve kültürel bağlamda yaşadığı çevreye yönelik bilişsel tepkileri ile duygusal deneyimlerinin bir bütünü olarak tanımlanır. Çınarlı ve Koç'un (2015) araştırmasında da vurgulandığı üzere, yaşam kalitesi dinamik, etkileşimli, çok yönlü bir kavram olup bireyin beklentilere ve yaşam olaylarına uyum sağlama yeteneği gibi dört temel özelliği içermektedir. Yaşam kalitesi, fiziksel, biyolojik, psikolojik ve sosyal boyutları ölçen çok boyutlu bir yapıdır ve bu kavram, bireylerin genel memnuniyet ve mutluluğuyla birlikte yaşamın anlamını bulma ve iyi olma hissiyatını içermektedir (Taşkıran ve Demirel, 2017). Bireyin yaşadığı çevre, sosyal ilişkileri ve kişisel başarıları, yaşam kalitesini belirleyen kritik unsurlar arasında yer almakta, bu unsurlar da bireyin ruhsal durumunu şekillendirmektedir.

Yaşam kalitesi, umudu artırabilir ve bireylerin hayata olan bağlılıklarını güçlendirebilir. Ancak, yaşam kalitesinde yaşanan olumsuzluklar veya düşüşler, umutsuzluğa neden olabilir (Braithwaite ve Law, 1985; Schwartz, 2012; Ağır, 2017). Bu bağlamda, bireylerin umut ile umutsuzluk arasında dengeyi sağlama süreçlerinin, yaşam kaliteleriyle doğrudan ilişkili olduğu söylenebilir. Umutsuzluk kavramını daha derinlemesine incelediğimizde, bireylerin hedeflerine ulaşma beklentilerinin belirli durumlarda sıfırın altına düştüğünü görmekteyiz (Dilbaz ve Seber, 1993). Özellikle yaşanan olumsuz durumlar, bireylerin umutsuzluğa kapılmasına yol açmakta, bu durum da bireylerin genel yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebilmektedir.

Umudu sürdürebilmek için bireylerin genellikle sosyal destek arayışına girdikleri gözlemlenmektedir. Ancak, umut ve umutsuzluğun ortaya çıkmasında etkili olan faktörlerin anlaşılmasının da son derece kritik bir öneme sahip olduğu düşünülmektedir (Aygün, 2014). Bilimsel araştırmalar, umutsuzluk hisseden bireylerin genellikle geleceğe yönelik belirli bir zihinsel yapı içinde sıkışıp kaldığını ortaya koymaktadır. Bu zihinsel yapı, bireyin kendisine sürekli olarak iyi olma ihtimalinin bulunmadığını hatırlatmasına neden olur. Birey, geleceği düşünmekte zorlandığında, zihinsel yapısı daha da uyarılmakta ve bu durum, bireyin

motivasyon kaybı, duygusal bozukluklar ve umutsuzluk gibi olumsuz ruh hallerine kapılmasına neden olmaktadır (Çelik, 2019).

Umutsuzluk, insanlara özgü bir duygu durumu olarak tanımlanmakta ve diğer canlılardan farklı olarak, insanlardaki yüksek biliş ötesi genler bu durumu daha da karmaşık hale getirmektedir. Bu genler sayesinde bireyler, zamanın farkına vararak gelecekte karşılaştıkları olayların bilincine varmakta ve bu olayları kontrol edememe olasılığını düşünmektedirler. Bu düşünceler, bireylerin umutsuzluk yaşamasına neden olan temel faktörlerden biridir (Bell, 2000; Tarhan, 2012). Bireyler, geleceği kontrol edememe korkusuyla umutsuzluk duygusuna kapılmakta, bu da yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir. Bireyin bu duygu durumuyla başa çıkabilmesi, yaşam kalitesini artırıcı unsurları devreye sokmasıyla mümkün olabilir. Yaşam kalitesini artırmaya yönelik müdahaleler, bireylerin umut duygusunu yeniden inşa etmelerinde kritik bir rol oynamaktadır. Bu bağlamda, tüm bu gözlemler ışığında, yetişkinlerde yaşam kalitesi ve umutsuzluk ilişkisinin detaylı bir şekilde incelenecektir.

1.1 ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu araştırmanın amacı yetişkinlerde yaşam kalitesi ile umutsuzluk ilişkisinin incelenmesidir. Bu araştırmanın hipotezleri şu şekildedir:

H₁: Yetişkinlerde yaşam kalitesi ile umutsuzluk arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H₂: Yetişkinlerde yaşam kalitesi alt boyutları umutsuzluk ölçeğine anlamlı düzeyde açıklamaktadır.

H₃: Yetişkinlerde yaşam kalitesi alt boyutları Gelecekle ilgili duyguları anlamlı düzeyde açıklamaktadır.

H₄: Yetişkinlerde yaşam kalitesi alt boyutları Motivasyon kaybı ile ilgili duyguları anlamlı düzeyde açıklamaktadır.

H₅: Yetişkinlerde yaşam kalitesi alt boyutları Gelecekle ilgili beklentileri anlamlı düzeyde açıklamaktadır.

H₆: Yetişkinlerin yaşam kaliteleri demografik değişkenlere göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır.

H_{6.1}: Yetişkinlerin yaşam kaliteleri cinsiyete göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır.

H_{6.2}: Yetişkinlerin yaşam kaliteleri yaşa göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır.

H_{6.3}: Yetişkinlerin yaşam kaliteleri gelir durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır.

H_{6.4}: Yetişkinlerin yaşam kaliteleri eğitim durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır.

H₇: Yetişkinlerin umutsuzluk düzeyleri demografik değişkenlere göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır.

H_{7.1}: Yetişkinlerin umutsuzluk düzeyleri cinsiyete göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır.

H_{7.2}: Yetişkinlerin umutsuzluk düzeyleri yaşa göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır.

H_{7.3}: Yetişkinlerin umutsuzluk düzeyleri gelir durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır.

H_{7.4}: Yetişkinlerin umutsuzluk düzeyleri eğitim durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır.

1.2 ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

Bu araştırmanın önemi, yetişkin bireylerde yaşam kalitesi ile umutsuzluk arasındaki ilişkinin incelenmesi ile bireylerin psikososyal durumlarını etkileyen faktörlerin daha iyi anlaşılmasına katkı sağlamasıdır. Yaşam kalitesi ve umutsuzluk, bireylerin ruh sağlığı ve genel yaşam memnuniyetini doğrudan etkileyen kritik kavramlardır. Bu iki değişken arasındaki ilişkinin belirlenmesi, bireylerin yaşam kalitesini artırmaya yönelik müdahalelerin umutsuzluk düzeylerini nasıl etkileyebileceğine dair önemli ipuçları sunabilir.

Bu bağlamda, araştırma sonuçları, psikoloji literatürüne, halk sağlığı politikaları ve bireysel müdahale stratejileri geliştirilmesinde yol gösterici olabilir. Ayrıca, demografik değişkenlerin yaşam kalitesi ve umutsuzluk üzerindeki etkilerinin belirlenmesi, farklı gruplar için özelleştirilmiş yaklaşımların geliştirilmesine katkıda bulunabilir. Araştırmanın

bulguları, yaşam kalitesini artırmaya yönelik çalışmaların, umutsuzluk gibi negatif duygusal durumları azaltma potansiyelini ortaya koyarak, bireylerin ruh sağlığı ve genel iyilik hali üzerinde olumlu etkiler yaratma konusunda önemli bir bilgi kaynağı olabilir. Bu bağlamda, bu çalışma hem teorik hem de pratik düzeyde literatüre değerli katkılar sunmayı amaçlamaktadır.



2. GENEL BİLGİLER

2.1 YAŞAM KALİTESİ

Yaşam kalitesi kavramı, yıllar boyunca farklı bilim insanları ve kuruluşlar tarafından çeşitli tanımlamalara konu olmuştur. Bu tanımlar, kavramın geniş kapsamını ve çok boyutlu yapısını ortaya koymaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), yaşam kalitesini bireylerin, içinde bulundukları kültür ve değerler sistemi çerçevesinde kendi durumlarını algılayış biçimi olarak tanımlamaktadır (WHO, 2020). Bu tanımlama, bireyin yaşam kalitesini değerlendirirken öznel algıların ne kadar önemli olduğunu vurgulamaktadır. Cummins ise yaşam kalitesini, bireylerin fiziksel, psikolojik ve sosyal işlevselliklerinden duydukları memnuniyetin bir göstergesi olarak ele almıştır (Cummins, 2005). Her iki tanım, bireyin yaşam koşullarını değerlendirirken öznel ve nesnel unsurların bir arada ele alınması gerektiğini ortaya koymaktadır.

Yaşam kalitesi, bireyin hayatının çeşitli alanlarında iyilik halini ifade eden bir kavramdır. Bu kavram, bireyin fiziksel sağlık durumundan sosyal ilişkilerine, finansal yeterlilikten ruhsal doyuma kadar pek çok boyutu içermektedir. Öksüz ve Malhan, yaşam kalitesini, bireyin hayattan aldığı tatmin düzeyi, fiziksel sağlık ve finansal durum gibi unsurların yanı sıra sosyal çevresinden duyduğu memnuniyet ve kendine vakit ayırarak mutluluğu artırma fırsatını bulması olarak tanımlamaktadır (Öksüz ve Malhan, 2005). Bu tanımlama, yaşam kalitesinin bireylerin kişisel gelişimleri ve genel mutlulukları üzerindeki etkisini açıkça göstermektedir.

Son yıllarda, yaşam kalitesi kavramı ülkelerin genel hedefleri arasında giderek daha fazla önem kazanmaktadır. Bu durum, yaşam kalitesinin toplumların refah düzeyinin bir göstergesi olarak kabul edilmesinden kaynaklanmaktadır. Bilimsel araştırmalar, yaşam kalitesinin bireylerin günlük hayatlarını nasıl etkilediği, toplumsal ilişkilerine yansımaları ve bireylerin yaşam kalitesini hangi açılardan algıladığı gibi konulara odaklanmaktadır (Ağır, 2017). Bu araştırmalar, yaşam kalitesi ile ilgili detaylı ve kapsamlı veriler sunarak bireylerin mutluluk ve memnuniyet düzeylerini artırmaya yönelik stratejiler geliştirilmesine olanak tanımaktadır.

Yaşam kalitesi, bireyin yaşadığı çevreye, kültürel değerlerine, inanç sistemlerine ve bireysel standartlarına göre şekillenen bir kavramdır. Khan ve arkadaşları (2021) ile Waszkiewicz (2020), yaşam kalitesini bireyin yaşamdaki yerine ilişkin bakış açısı olarak ele almışlardır. Bu bakış açısı, bireyin hayatın her alanında karşılaştığı sorunlara ve fırsatlara nasıl yaklaştığını belirlemektedir. Kalabalık şehir hayatının getirdiği stres faktörleri, eğitim olanakları, sağlık hizmetlerine erişim, ekonomik koşullar gibi unsurlar yaşam kalitesinin ayrılmaz parçalarıdır (Demirkıran, 2012). Gitmez ve Çopur (1980) ile Şahin (2001), bireyin kendisi ve ailesi için istek ve ihtiyaçlarını karşılayabilme kapasitesi, sosyal çevre üzerindeki kontrol düzeyi, çalışma koşulları ve toplumsal hizmetlerden faydalanabilme yetisi gibi unsurların yaşam kalitesi üzerinde belirleyici olduğunu vurgulamaktadır.

Yaşam kalitesi kavramı hem nesnel hem de öznel alanları içermektedir. Bireyler aynı nesnel yaşam koşullarına sahip olsalar bile öznel algılarındaki farklılıklar nedeniyle yaşam kalitesini farklı düzeylerde deneyimleyebilmektedir. Costanza ve arkadaşları (2007), Wallander ve Koot (2016) ile Perácková ve Peráček (2019) bu konuya dikkat çekerek, nesnel yaşam standartlarının bireyler arasında değişen öznel algılarla farklılaşabileceğini ifade etmişlerdir. Örneğin, bazı bireyler bir durumu olumlu olarak algıırken, diğerleri aynı durumu olumsuz olarak değerlendirebilir. Bu durum, bireylerin ihtiyaçlarının ve beklentilerinin farklı olmasından kaynaklanmaktadır. Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi teorisi de bu algı farklılığını açıklamaktadır. Maslow (1943), bireylerin belirli bir ihtiyacı karşıladıktan sonra daha üst düzey ihtiyaçlara yöneldiğini ve bu sürecin yaşam kalitesi algısını etkilediğini öne sürmektedir.

2.1.1 Yaşam Kalitesinin Tarihi

Hayatın refah düzeyleri olgusu, insanlık tarihinin en eski zamanlarına kadar uzanan köklü bir geçmişe sahiptir. Bu olgu, bireylerin yaşam standartlarını ve mutluluk düzeylerini etkileyen unsurları anlamaya yönelik çabaların bir parçası olarak günümüze kadar gelişerek ulaşmıştır. Günümüzde yaşam kalitesi kavramı, bireylerin hayatlarını nasıl algıladıklarını ve yaşam koşullarını nasıl değerlendirdiklerini ifade eden geniş kapsamlı bir kavramdır. Bu kavramın şekillenmesi, değişen hayat şartları ve sürekli yenilenen toplumsal dinamiklerle en güncel halini almış bulunmaktadır (Işık, 2004). Yaşam kalitesi üzerine ilk düşünenlerden biri de Antik Yunan filozofu Aristo'dur. Aristo, yaşam kalitesini "eudaimonia" terimiyle ifade etmiş ve bu kavramı bireylerin iyi hissetme hali ve enerji dolu bir yaşam sürme arzusu olarak

tanımlamıştır. Ayrıca, mutsuzluk kavramını açıklarken de yaşam kalitesine vurgu yaparak bu iki kavram arasındaki derin bağlantıyı dile getirmiştir (Mandzuk ve McMillan, 2005).

Araştırmacılar, yaşamın asıl amacını en üst düzeyde refaha ulaşmak ve hayatın sunduğu fırsatları en iyi şekilde değerlendirmek olarak tanımlamışlardır. Platon'un Devlet ve Aristo'nun Nikomakhos'a Etik adlı eserleri, yaşam kalitesi kavramı etrafındaki tartışmaların sadece modern bir olgu olmadığını, antik dönemde de bu konuda önemli düşüncelerin ortaya konulduğunu göstermektedir (Edisan ve Kadioğlu, 2013). Ancak yaşam kalitesi terimi, literatüre ilk kez Long'un 1960 yılında yayımladığı On the Quantity and Quality of Life başlıklı makalesiyle girmiştir (Işık, 2004; Aydın Boylu ve Paçacıoğlu, 2016). Bu çalışma, yaşam kalitesi kavramının bilimsel bir temele oturtulmasında önemli bir kilometre taşı olmuştur.

Yaşam kalitesi kavramına sistematik bir bakış açısı getiren ilk araştırmacılar arasında Cambell ve arkadaşları bulunmaktadır. Bu bilim insanları, yaşam kalitesini bireyin barınma koşulları, medeni durum, çalışma memnuniyeti ve meslek gibi unsurlarla ilişkilendirmiştir. Yaşam kalitesinin, bireyin kendi farkındalığı ve öznel memnuniyeti üzerinde belirleyici bir etkisi olduğunu savunmuşlardır (Wagner, 2005). Özellikle 1939-1945 yılları arasında yaşanan savaşların ardından ekonomik kalkınmanın hızlanmasıyla birlikte, bireylerin rahat bir yaşam sürme, psikolojik iyilik hali içinde olma ve genel memnuniyet düzeylerini artırma beklentileri artmıştır (Mandzuk ve McMillan, 2005). Bu gelişmeler, yaşam kalitesine olan ilgiyi daha da artırmış ve kavramın toplumsal bir öncelik haline gelmesine zemin hazırlamıştır.

Bu dönemin devamında, Likert ve Thurstone'un 1920'ler ve 1930'larda geliştirdikleri Yetkeci Kişilik Ölçeği, bireylerin psikolojik ve sosyal davranışlarını ölçmek için literatüre kazandırılmıştır. Bu ölçek, günümüzde de bireylerin yaşam kalitesi üzerindeki etkilerini anlamak için kullanılmaya devam etmektedir (Yapıcı, 2006).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), yaşam kalitesi kavramını tanımlarken, bireyin sağlıklı olma durumu, psikolojik iyilik hali ve toplumsal etkileşimlerin yanı sıra, kişinin kendisi için anlamlı ve önemli gördüğü hususları değerlendirme biçimine vurgu yapmıştır. DSÖ'ye göre, yaşam kalitesini etkileyen faktörler arasında fiziksel ve psikolojik sağlık, bireysel özgürlükler, topluluk içerisindeki etkileşimler, çevresel koşullar ve bireyin kendi değer

yargıları yer almaktadır (The WHOQOL Group, 1996). Bu kapsamlı tanım, yaşam kalitesinin bireylerin yalnızca bireysel değil, toplumsal ve çevresel bağlamda da değerlendirilmesi gereken çok yönlü bir kavram olduğunu ortaya koymaktadır.

2.1.2 Yaşam Kalitesi Yaklaşımları

Yaşam kalitesine yönelik literatürde farklı yaklaşımlar bulunmakta olup, bu yaklaşımlar genellikle bireyin hayatını anlamlandırma ve değerlendirme biçimlerini çeşitli boyutlarda ele almaktadır. Bu kapsamda, yaşam kalitesi genellikle beş ana başlık altında incelenmektedir: ruhsal yaşam kalitesi, sağlık bağlamında yaşam kalitesi, ekolojik yaşam kalitesi, toplumsal yaşam kalitesi ve ekonomik yaşam kalitesi (Oktik, 2004; Ismail, 2024).

2.1.2.1 Ruhsal yaşam kalitesi

Ruhsal yaşam kalitesi kavramı, ilk kez 1961 yılında Neurgarten tarafından ortaya atılmış ve bireyin yaşam tatmini ile yakın bir ilişki içerisinde ele alınmıştır. Ruhsal yaşam kalitesi, bireyin elde ettiği sonuçlar ile arzuları arasındaki dengeyi değerlendirdiği bir süreç olarak tanımlanmaktadır. Bu süreçte, yaşam kalitesi bireyin sahip oldukları ile olmak istedikleri arasındaki farkı yorumlama biçiminden etkilenmektedir. Oktik'in yaşam kalitesi üzerine yaptığı çalışmalar, Withey ve Andrews'ın kişisel tatmin noktaları ile toplumsal etkileşimlerin kesişim alanlarını vurgulaması ve Frankel ile Weinstein'in yaşam kalitesi, mutluluk ve genel yaşam kalitesi arasındaki ilişkileri tanımlaması gibi önceki araştırmalarla desteklenmektedir (Akt: Oktik, 2004).

Ruhsal yaşam kalitesi, bireyin manevi tatmini, içsel huzuru ve duygusal dengesini kapsayan çok boyutlu bir yapı olarak tanımlanmaktadır. Günümüzde bu kavram, sosyal bilimlerden tıbbı, çevre bilimlerinden yönetime kadar pek çok disiplinde geniş bir araştırma konusu haline gelmiştir (Sirgy vd., 2001). Özellikle eğitim, sağlık, ekonomi ve kültür gibi alanlarda gerçekleştirilen çalışmalar, bireyin ruhsal tatmini ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkileri daha derinlemesine incelemektedir. Son yıllarda yapılan araştırmalarda, "tatmin" ve "doyum" gibi öznel göstergeler üzerine yoğunlaşmış ve bu göstergelerin bireylerin genel yaşam kalitesi üzerindeki etkileri ayrıntılı şekilde ele alınmıştır (Afşar, 2011). Bu kapsamda, ruhsal yaşam kalitesinin bireylerin mutluluk düzeylerini ve hayattan aldıkları genel memnuniyeti artıran temel faktörlerden biri olduğu vurgulanmaktadır.

2.1.2.2 Ekolojik yaşam kalitesi

Ekolojik yaşam kalitesi, birey ve çevre arasındaki uyumun bir ifadesi olarak tanımlanmaktadır. Bu uyum, birey ile çevrenin birbirlerine karşı olan tepkileri ve etkileşimleriyle doğrudan ilişkilidir. Ekolojik yaşam kalitesi, birey ve çevre olmak üzere iki temel perspektifte ele alınmaktadır. Birey açısından değerlendirildiğinde, çevresel koşulların bireyin ihtiyaçlarını karşılayabilmesi, bireyin yaşam kalitesini sürdürülebilir kılabilmesi açısından kritik bir öneme sahiptir. Çevre açısından bakıldığında ise, bireyin ihtiyaçlarını karşılayacak doğal ve yapay kaynakların mevcut olması gereklidir. Bu durum hem bireyin hem de çevrenin karşılıklı uyumunu ve dengesini ifade etmektedir (Arioğlu vd., 1994).

Ekolojik yaşam kalitesi ile ilgili olarak üç boyutlu bir model önerilmiştir. Bu model, bireyin çevresi ve kişisel özellikleri tarafından şekillenmekte ve bireyin yaşadığı çevresel bağlamın özelliklerini temel almaktadır. Komşuluk, aile ve kent gibi çevresel faktörler, bireyin etrafını saran yapılar olarak değerlendirilmekte ve bu faktörlerin bireyin yaşam kalitesine etkisi vurgulanmaktadır. Özellikle bireyin komşuluk ilişkilerinden ailesine ve kent yaşamındaki sosyal dinamiklere kadar uzanan bu unsurlar, bireyin çevresel bağlamdaki konumunu belirlemede etkili olmaktadır (Oktik, 2004; Ismail, 2024).

2.1.2.3 Toplumsal yaşam kalitesi

1918'den günümüze kadar ekonomistler ve sosyologlar, ailelerin yaşam koşullarını inceleyen araştırmalar yapmış ve bu konudaki değişimlerin toplumsal refah üzerindeki etkilerini analiz etmeye çalışmışlardır. Bu araştırmalarda genellikle "yaşam standardı", "sosyo-ekonomik statü" veya "sosyal statü" gibi kavramlar kullanılmış olsa da, "yaşam kalitesi" terimi uzun bir süre yaygın olarak tercih edilmemiştir. Ancak, yaşam kalitesinin bireylerin hayatlarını anlamlandırma ve değerlendirme biçimlerini ele alan geniş kapsamlı bir kavram olarak önem kazanması, bu alanda yapılan bilimsel çalışmaların da odağını değiştirmiştir. Birçok bilim insanı, yaşam kalitesinin ölçülmesine ve tanımlanmasına yönelik araştırmalar yaparak bu kavramı daha somut hale getirme çabasında bulunmuştur (Sirgy vd., 2001).

Toplumsal yaşam kalitesi kavramı, bireyin içinde bulunduğu toplumsal çevre ile etkileşimini ve bu çevredeki duygusal deneyimlerinin etkisini açıklamaya yönelik bir çerçeve sunmaktadır. Bu kavramı anlamak için bireyin yaşamındaki unsurlar hem öznel hem de

nesnel boyutlarda ele alınmalıdır. Öznel boyutta bireyin toplumsal çevresindeki duygusal deneyimleri, bireyin çevresine ilişkin algıları ve toplumsal bağları ön plana çıkmaktadır. Diğer yandan, nesnel boyutta kaliteli boş zaman aktiviteleri, yaşam alanlarının koşulları, iş güvencesi ve ekonomik istikrar gibi unsurlar değerlendirilmektedir. Bu iki boyut, bireyin toplumsal yaşam kalitesini şekillendiren temel unsurlar olarak görülmektedir (Oktik, 2004; Ismail, 2024).

2.1.2.4 Ekonomik yaşam kalitesi

1929'da yaşanan büyük ekonomik buhran ve ardından gelen İkinci Dünya Savaşı'nın toplumsal ve ekonomik etkileri, araştırmacılar arasında yaşam kalitesi kavramının daha sık tartışılmasına ve kullanılmasına zemin hazırlamıştır. Bu dönemde yaşanan derin ekonomik ve sosyal dönüşümler, bireylerin yaşam koşullarını iyileştirme gerekliliğini ön plana çıkarmış ve bu durum, yaşam kalitesinin daha sistematik bir şekilde ele alınmasına yol açmıştır (Oktik, 2004). Özellikle savaş sonrası yeniden yapılanma süreci, bireylerin yaşam standartlarının yükseltilmesi ve toplumsal refahın artırılması gibi hedeflerle yaşam kalitesinin ölçülmesini önemli hale getirmiştir (Zhao vd., 2005).

1960'lı yıllarda ise bu kavram, Amerika kıtasında refah ve kalkınma politikalarının merkezine yerleşmiş ve ekonomik gelişmişlik düzeyi ile bireysel refah arasındaki ilişkinin değerlendirilmesinde bir araç olarak kullanılmaya başlanmıştır. Bu dönemde yaşam kalitesi, bireylerin gelir düzeyi, eğitim olanakları, barınma koşulları ve sağlık hizmetlerine erişim gibi unsurlar çerçevesinde ele alınmıştır. Geleneksel ekonomik teoriler içinde, bireylerin yaşam kalitesini belirleyen en önemli göstergeler olarak gelir düzeyi ve yaşam standartları ön plana çıkmıştır (Zhao vd., 2005).

2.1.3 Sağlıkla İlgili Yaşam Kalitesi

Bireylerin sağlık durumunu değerlendiren bir gösterge olarak sağlıkla ilgili yaşam kalitesinin (SİYK) ölçümü, 20. yüzyılın ikinci yarısından önce başlamış olmasına rağmen, bu kavramın net bir tanımı üzerinde henüz bir uzlaş sağlanamamıştır. Derleme çalışmaları, sağlıkla ilgili yaşam kalitesinin, sağlık, sağlık durumu ve yaşam kalitesi gibi kavramlarla değişimli olarak kullanıldığını ortaya koymaktadır (Cai vd., 2021; Karimi ve Brazier, 2016). Literatürde, sağlıkla ilgili ve olmayan yaşam kalitesini net bir şekilde birbirinden ayırmanın

zorluğuna sıkça vurgu yapılmakla birlikte hem teorik hem de uygulamalı alanlar için bu ayrımı yapmaya yönelik çeşitli çabalar bulunmaktadır (Kıcalı, 2024).

Sağlıkla ilgili yaşam kalitesi (SİYK), yaşam kalitesinin kapsamını sağlık, hastalık ve bu durumların yaşam kalitesini geliştirme üzerindeki etkileriyle sınırlandırmaktadır. Ancak, kültürel, politik ve ekonomik unsurlar gibi makro düzeydeki faktörleri genellikle dışarıda bırakmaktadır (Ferran vd., 2005; Karimi ve Brazier, 2016). Bu nedenle SİYK, genel yaşam kalitesinin bir bileşeni olarak değerlendirilmektedir. Hays ve Reeve'e (2010) göre yaşam kalitesi, bireyin yaşamını etkileyen tüm faktörleri kapsayan bütüncül bir kavramdır. Buna karşın, SİYK bireyin sağlık durumu ile sınırlı bir alanı kapsar ve "bireyin yaşamında ne kadar iyi işlev gördüğünü ve sağlık açısından fiziksel, zihinsel ve sosyal iyilik halini" ifade eder. Burada işlevsellik, bireyin belirli eylemleri gerçekleştirme kapasitesini, iyilik hali ise bireyin öznel duygusal durumlarını (örneğin canlılık, ağrı, anksiyete, depresyon) ifade etmektedir.

Sağlık hizmetleri araştırmaları ve sağlık ekonomisi bağlamında, SİYK'in, genel yaşam kalitesine kıyasla daha uygun bir kavram olduğu öne sürülmektedir. SİYK, "sağlık veya sağlık hizmetlerinin bireylerin refahı üzerinde etkili olduğu yolların alt kümesi" olarak tanımlanmaktadır (Peasgood vd., 2014: 17). ABD Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi'nin (CDC) yayımladığı bir kitapçıkta, SİYK bireysel ve toplumsal düzeyde iki farklı şekilde kavramsallaştırılmıştır. Bireysel düzeyde, SİYK sağlığı etkileyen tüm faktörleri (örneğin sağlık algısı, işlevsellik, sosyal destek) içerirken, toplumsal düzeyde, popülasyonun sağlık algısını ve işlevselliğini etkileyen politikalar ve kaynakları kapsamaktadır. Ayrıca, SİYK, bireyin iyilik hali üzerindeki hastalık ya da tedavi etkilerini ele alan bir yaklaşım olarak tanımlanmaktadır (Kıcalı, 2024).

Sağlıkla ilgili yaşam kalitesinin ölçümü, halk sağlığı açısından büyük önem taşımaktadır. SİYK'in değerlendirilmesi, toplumların sağlık durumlarının izlenmesine, halk sağlığı hedeflerine ulaşılmasına ve sağlık algısı düşük bireylerin tespit edilmesine yönelik müdahalelerin planlanmasına rehberlik etmektedir. Bununla birlikte, bu ölçümler sağlık politikalarının ihtiyaçlara göre şekillendirilmesi ve kaynakların etkili bir şekilde dağıtılmasını sağlamaktadır. Bu bağlamda, stratejik planların geliştirilmesi ve toplum müdahalelerinin etkililiğinin değerlendirilmesi de mümkün olmaktadır. SİYK, sağlık ekonomisi bağlamında maliyet-etkinlik analizlerine temel oluşturması açısından da önemli

bir kavramdır (CDC, 2017). Pope ve Tarlov (1991), SİYK'in halk sağığı standardı olarak benimsenmesinin, disiplinler arası bir perspektif geliştirilmesine katkı sağladığını ifade etmiştir.

SİYK'in kavramsallaştırılmasındaki bu farklılıklar, ölçüm araçlarına da yansımaktadır. Bu çalışmada, belirli bir gruba özgü olmayan ve sağığı araştırmalarında sıklıkla kullanılan Kısa Form-36 (KF-36) ölçeğı tercih edilmiştir (Ware ve Sherbourne, 1992). KF-36, sağığı durumunu sekiz farklı boyutta (fiziksel işlevsellik, fiziksel sorunlara bağığı rol kısıtlılığı, genel sağığı algısı, bedensel ağığı, zihinsel sağığı, duygusal sorunlara bağığı rol kısıtlılığı, enerji ve canlılık, sosyal işlevsellik) toplam 36 madde ile değerlendirmektedir. Ölçek, her bir boyutu 0-100 arasında puanlayarak, daha yüksek puanların daha iyi sağığıyla ilişkili yaşam kalitesini temsil ettiğini göstermektedir. Ölçeğı ilk dört boyutu fiziksel sağığı, diğeri dört boyutu ise zihinsel sağığı bileşenine karşılık gelmektedir. KF-36, sağığı politikalarının değerlendirilmesi ve genel nüfus araştırmalarında en yaygın kullanılan SİYK ölçümlerinden biri olarak kabul edilmektedir (Hays ve Reeve, 2010; Ware ve Sherbourne, 1992).

2.1.4 Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler

Bireylerin yaşam kalitesini etkileyen faktörler ayrıntılı bir şekilde değerlendirildiğinde, sosyal ilişkiler ve bu ilişkilerden alınan destek, ekonomik güvence gibi pek çok unsurun dikkate alınması gerektiğı görülmektedir (Kaya, 2015). Bu faktörler, bireyin yaşam kalitesine doğrudan etki eden önemli unsurlar arasında yer almaktadır. Ayrıca, bireylerin içinde bulunduğu fiziksel çevre, iklim koşulları, barınma olanakları, ulaşım imkanları, kültürel değerler ve yaşamdan alınan genel doyum gibi unsurlar da yaşam kalitesini şekillendiren önemli bileşenler olarak karşımıza çıkmaktadır. Örneğın, Brezilya'da yaşlı kişilere bakım veren bireyler üzerinde yapılan bir araştırmada, yaşam kalitesi yüksek olan kişilerin aile üyelerinden yeterli düzeyde duygusal destek aldıkları belirlenmiştir. Bu çalışmanın sonuçları, duygusal destekten memnuniyetin yaşam kalitesi ile güçlü bir şekilde bağlantılı olduğunu ve bakım verme sürecindeki algılanan yükü olumlu yönde etkilediğini göstermektedir (Rosas ve Neri, 2019).

Önceki araştırmalar, bakım sürecinde duygusal destek alabilmenin, bakım veren kişilerin stres ve anksiyete düzeylerini azalttığını ve hatta bir tür "koruyucu etki" (buffering) yarattığını ortaya koymuştur. Bu bağlamda, duygusal destek, bakım veren bireyler için

önemli bir psikolojik tampon işlevi görmektedir. Ayrıca, literatürde bakım verme sürecinin kadınlar için ödüllendirici bir süreç olabileceğini savunan çalışmalar da bulunmaktadır. Jolicoeur ve Madden (2002), bu sürecin bireyler için manevi doyum ve kendilik değerini artırıcı etkilerini vurgulamaktadır. Koopmanschap ve arkadaşları ise bakım verme sürecinin birey üzerinde olumlu etkiler yaratarak yaşamdan daha fazla memnuniyet sağlamasına katkıda bulunduğunu ifade etmişlerdir (Brewer, 2001).

Yetişkinlerde yaşam kalitesini etkileyen en önemli unsurlardan biri de iş yaşamıdır. İnsanlar, günlerinin büyük bir kısmını iş yerlerinde geçirdikleri için iş ortamı, bireylerin genel yaşam kalitesine doğrudan etki etmektedir. İş yaşam kalitesi, çalışanların iş yerindeki genel deneyimlerini ve memnuniyet düzeylerini tanımlayan bir kavramdır ve bu kaliteyi etkileyen birçok faktör bulunmaktadır. Çalışma koşulları, iş stres düzeyi, işi kontrol edebilme becerisi ve iş yerindeki sosyal destek gibi unsurlar, iş yaşam kalitesini belirleyen temel faktörler arasında yer almaktadır (Cahill vd., 2021; Mensah ve Amponsah-Tawiah, 2014; Zaghini vd., 2023).

İş yaşamında stres, çalışanların iş yerindeki görev ve sorumluluklarından kaynaklanan psikolojik ve fizyolojik baskıları ifade eder. Karasek'in (1985) geliştirdiği JDC Modeli'ne göre, yüksek düzeyde iş stresi, çalışanların genel memnuniyetlerini ve yaşam kalitelerini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. İş stresi, sadece bireylerin ruh sağlığı üzerinde değil, aynı zamanda fiziksel sağlıkları üzerinde de olumsuz etkiler yaratabilir. Özellikle aşırı iş yükü, rol belirsizliği, düşük iş güvenliği ve kötü çalışma koşulları gibi stres faktörleri, çalışanların iş performansını ve motivasyonunu azaltabilir, tükenmişlik sendromuna yol açabilir ve sağlık sorunlarını artırabilir (Hausser vd., 2010).

Bu tür olumsuzlukları azaltmaya yönelik etkili stres yönetimi stratejileri ve destekleyici iş ortamları geliştirilmesi, çalışanların iş yaşam kalitesini artırmada önemli bir rol oynamaktadır. Örneğin, iş yerinde sosyal destek mekanizmalarının güçlendirilmesi, çalışanların stresle başa çıkma kapasitelerini artırabilir ve genel iş memnuniyetlerini olumlu yönde etkileyebilir. Bragard ve arkadaşları (2015), bu tür stratejilerin stresin olumsuz etkilerini minimize etmede ve çalışanların genel iş yaşam kalitesini artırmada etkili olduğunu belirtmişlerdir.

Çalışma koşulları, iş yerindeki fiziksel ve sosyal ortamı ifade etmekte ve iş yaşam kalitesi üzerinde belirleyici bir rol oynamaktadır. Araştırmalar, çalışma koşullarının yalnızca çalışanların iş performansını değil, aynı zamanda fiziksel ve ruhsal sağlıklarını da derinlemesine etkilediğini göstermektedir. Çalışanların günlerinin büyük bir kısmını iş yerinde geçirdikleri düşünüldüğünde, yemek yeme, uyuma ve sosyal etkileşim gibi temel yaşam alışkanlıklarının da bu süreçlerden doğrudan veya dolaylı olarak etkilendiği anlaşılmaktadır (Lee vd., 2014). Bu bağlamda, çalışma koşulları hem bireysel refahı hem de kurumsal verimliliği doğrudan etkileyen kritik bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır (Lee vd., 2019).

Güvensiz çalışma ortamları, çalışanların üretkenliğini önemli ölçüde azaltabilir, devamsızlık oranlarını artırabilir ve örgütsel bağlılık düzeylerini düşürebilir (Akar ve Üstüner, 2017). Çalışma ortamına duyulan güvenin düşük olması, çalışanların işlerine olan motivasyonlarını zayıflatmakta ve iş dışı davranışlarda artışa neden olmaktadır (Fatimah vd., 2012). Bu durum hem çalışanlar hem de organizasyonlar için uzun vadede olumsuz sonuçlar doğurabilir. Güvenli ve destekleyici bir çalışma ortamı, bireylerin stres düzeylerini azaltarak daha sağlıklı ve üretken bir iş gücü oluşturabilir.

Endüstriyel ve teknolojik gelişmelerle birlikte çalışma koşulları giderek daha karmaşık ve çeşitli hale gelmiştir. Otomasyon, yapay zekâ teknolojilerinin kullanımı, esnek çalışma modelleri, dijitalleşme ve globalleşme gibi faktörler, modern iş ortamlarını önemli ölçüde etkilemiştir (Lee vd., 2014). Otomasyon ve yapay zekanın üretim süreçlerini hızlandırdığı, aynı zamanda iş gücü taleplerinde köklü değişikliklere neden olduğu belirtilmektedir. Bu teknolojiler, belirli meslek gruplarında insan gücüne olan ihtiyacı azaltırken, yeni beceriler ve iş kolları talep etmektedir. Bu da iş gücünün sürekli olarak uyum sağlamasını gerektirmektedir (Lee vd., 2014).

Esnek çalışma modelleri ise çalışanlara işlerini kendi programlarına göre düzenleme özgürlüğü sunarken, aynı zamanda sürekli erişilebilir olma ve her an görev yapabilme beklentisini beraberinde getirmiştir. Bu durum, özellikle dijitalleşmenin iş süreçlerini kolaylaştırmasına rağmen, çalışanlar üzerindeki psikolojik baskıyı artırabilir ve iş-yaşam dengesi üzerinde olumsuz etkiler yaratabilir (Saraji ve Dargahi, 2006). Dijitalleşme, veri yönetimi ve iletişim süreçlerini iyileştirerek verimliliği artırmış, ancak bu gelişmeler aynı

zamanda siber güvenlik tehditleri gibi yeni zorlukları da gündeme getirmiştir (Hausser vd., 2010).

Globalleşme, iş dünyasında uluslararası iş birliklerini ve rekabeti artırmış, çalışma ortamlarını daha dinamik ve karmaşık hale getirmiştir. Uluslararası organizasyonlar arasındaki etkileşim ve kültürel farklılıklar, çalışanların uyum sağlama becerilerini önemli ölçüde etkilemekte ve bu durum, çalışma koşullarına yönelik beklentileri yeniden şekillendirmektedir (Saraji ve Dargahi, 2006).

İyi çalışma koşulları, çalışanların fiziksel ve ruhsal sağlıklarını korumak, iş verimliliğini artırmak ve genel iş memnuniyetini yükseltmek için kritik bir öneme sahiptir. Uygun iş güvenliği, ergonomik çalışma alanları, sağlıklı bir iş yeri ortamı ve yeterli sosyal destek sistemleri bu koşulları iyileştiren temel unsurlardır. Çalışma koşullarının bu şekilde geliştirilmesi, çalışanların iş stresini azaltabilir, iş tatminini artırabilir ve iş yaşam kalitesini genel anlamda iyileştirebilir (Tüzer, 2024).

İş kontrolü ve çalışanların işlerinden beklentileri, iş yaşam kalitesi üzerinde önemli bir etkiye sahiptir (Nordenmark vd., 2012). Çalışanların işleri üzerinde kontrol hissine sahip olmaları, yalnızca iş yaşam kalitelerini değil, aynı zamanda genel sağlık durumlarını ve iyi olma hallerini de olumlu yönde etkilemektedir. İş kontrolü kavramı, bireyin işine dair karar verme özgürlüğünü ve yetkinliklerini kullanabilme düzeyini içeren iki temel bileşenden oluşmaktadır (Akar ve Üstüner, 2017):

- a. Karar yetkisi, çalışanın bir görevin nasıl ve ne zaman tamamlanacağına karar verme sürecinde sahip olduğu özgürlüğü ifade etmektedir. Bu yetki, çalışanın iş performansı üzerinde sosyal olarak kabul edilen bir kontrol biçimini oluşturur ve iş tatmininin önemli bir bileşeni olarak görülmektedir (Nordenmark vd., 2012). Bu tür bir yetkinlik, çalışanların işlerini daha verimli bir şekilde organize etmelerine olanak tanırken, aynı zamanda stres düzeylerini azaltıcı bir etkiye de sahiptir.
- b. Diğer bir bileşen olan beceri takdir yetkisi ise, çalışanların iş ortamında sahip oldukları inisiyatif ve becerileri kullanma özgürlüğünü ifade etmektedir. Çalışanların bu yetkinliklere sahip olmaları, işlerine olan bağlılıklarını artırabilir ve iş ortamında daha üretken olmalarına olanak sağlayabilir. Nordenmark ve arkadaşlarına (2012) göre, beceri

takdir yetkisi, bireyin işten aldığı tatmini artıran ve genel refahını destekleyen kritik bir faktördür.

Yüksek düzeyde iş kontrolü, yönetilebilir iş talepleri ve kapsamlı sosyal destek, çalışanların yüksek iş tatmini ve refah düzeylerine ulaşabilmesi için temel gereklilikler arasında yer almaktadır (De Lange vd., 2003).

2.1.5 Yaşam Kalitesini Arttıran ve Azaltan Faktörler

Yaşam kalitesi, fiziksel, zihinsel, sosyal ve duygusal sağlık unsurlarıyla doğrudan ilişkilidir. Bu nedenle, yaşam kalitesini artıran faktörler bu dört alanda da iyileşme sağlar. Fiziksel aktivite, yaşam kalitesini artıran temel unsurlardan biridir. Düzenli fiziksel aktivite, kalp ve akciğer sağlığını güçlendirir, kas gücü ve dayanıklılığı artırır, kemik sağlığını korur ve depresyon ile anksiyete gibi zihinsel sağlık sorunları riskini azaltır. Herkesin katılabileceği farklı fiziksel aktivite türleri bulunmaktadır (Şanlı ve Güzel, 2009).

Örneğin, yürüyüş fiziksel aktivitenin en basit şeklidir ve günde 30 dakika yürümek kalp sağlığını desteklemek, kilo kontrolü sağlamak ve enerji seviyelerini artırmak için yeterlidir. Koşu, kalp ve akciğer sağlığını geliştiren yüksek yoğunluklu bir egzersizdir. Bisiklet sürmek, kalp sağlığını destekler, kas gücünü artırır ve kilo vermeye yardımcı olur (Ganz & Reuben, 2000). Yüzme, tüm vücudu çalıştıran düşük etkili bir aktivite iken yoga ve pilates, denge ve esneklik üzerinde yoğunlaşan düşük yoğunluklu egzersiz türleridir. Düzenli fiziksel aktivite, mutluluk hissini artıran endorfin hormonunun salgılanmasını teşvik eder ve bu sayede stresin azalmasına yardımcı olur (Bozkurt ve Tamer, 2020; Kayantaş vd., 2022).

Sağlıklı beslenme de yaşam kalitesini artıran bir diğer önemli etkidir. Doğru besinleri tüketmek, vücudun ihtiyaç duyduğu besinleri sağlayarak genel sağlığı destekler. Protein, karbonhidrat, yağ, meyve ve sebzelerle su, sağlıklı bir beslenme programının temel bileşenleridir. Özellikle meyve ve sebzeler vitamin ve mineral açısından zengin olduğundan sağlıklı beslenmenin vazgeçilmez parçalarıdır. Bunun yanında, işlenmiş gıdalardan ve şekerli içeceklerden kaçınılması önerilir. Tam tahıllar, fındık, tohumlar ve somon gibi sağlıklı besinlerin tüketilmesi kilo kontrolü, kalp sağlığı, sindirim sistemi ve zihinsel sağlık gibi pek çok alanda fayda sağlar (Ganz ve Reuben, 2000; Can, 2019).

Sosyal etkileşim ise yaşam kalitesini artıran bir başka önemli unsurdur. İnsanlar, arkadaşları, aileleri ve toplum üyeleriyle kurdukları sosyal bağlar sayesinde kendilerini daha mutlu ve tatmin olmuş hissederler. Sosyal etkileşim, stresi azaltmada etkili olduğu gibi yalnızlık hissini önler ve depresyon riskini azaltır. Ayrıca, sosyal bağlar bireylerin kendilerini geliştirmelerini ve yeni beceriler kazanmalarını teşvik eder (Bozkurt ve Tamer, 2020; Ganz ve Reuben, 2000).

Yaşam kalitesini artıran faktörler şu şekildedir (Erkiral, 2014; Çakır, 2024):

- a. Güven duygusu: Bireylerde güçlü bir güven duygusunun gelişmiş olması ve gelecek kaygısının az olması ya da tamamen ortadan kalkması, yaşam kalitesini artırmaktadır.
- b. Olumlu benlik imajı: Kendine yönelik olumlu bir benlik algısının yüksek olması, bireylerin yaşamdan aldıkları tatmini artırmaktadır.
- c. Sosyal ve ekonomik kaygısızlık: Sosyal ve ekonomik anlamda bireyin herhangi bir kaygı taşımaması, huzurlu bir yaşamı desteklemektedir.
- d. Fiziksel aktivite: Fiziksel olarak aktif bir yaşam sürmek hem bedensel hem de zihinsel sağlığı olumlu yönde etkilemektedir.
- e. Hobiler: Zaman zaman bireyin kendini dinlendirmesini ve eğlenceli vakit geçirmesini mümkün kılan hobilerin varlığı, yaşam kalitesini yükseltmektedir.
- f. Günlük rutinden keyif alma: İş, yürüyüş, alışveriş gibi günlük rutinleri keyif alarak gerçekleştirebilmek, bireyin genel memnuniyetine katkıda bulunmaktadır.
- g. Sosyal gelişmişlik: Çevresiyle iyi ilişkiler kurabilen ve sürdürebilen bireylerin sosyal açıdan gelişmişlik göstermesi, yaşam kalitesini artırmaktadır.
- h. Olumlu diyaloglar: Çevresindeki insanlarla olumlu diyaloglar geliştirme ve iyi ilişkilerini devam ettirme, bireyin sosyal destek algısını güçlendirmektedir.
- i. Mutlu eden aktiviteler: Bireyin kendini rahatlatan ve mutlu eden aktiviteleri yapabilmesi, genel yaşam memnuniyetini artırmaktadır.

Yaşam kalitesini artıran bu faktörler, bireylerin hem fiziksel hem de psikolojik açıdan daha sağlıklı, dengeli ve tatmin edici bir yaşam sürmelerine olanak tanımaktadır. Güçlü bir güven

duygusu, olumlu sosyal ilişkiler ve bireysel mutluluğa katkı sağlayan aktivitelerin bir araya gelmesi, bireylerin yaşam memnuniyetini uzun vadede sürdürülebilir kılmaktadır.

Yaşam kalitesini azaltan faktörler şu şekildedir (Babak, 2018; Balıkçı, 2018; Ganz ve Reuben, 2000):

- a. Düşük sosyal destek algısı: Bireylerin sosyal destek algısının düşük olması, yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir.
- b. Günlük rutinlerde zorlanma: Günlük işleri yerine getirirken zorlanma ve kendini yeterli görmeme, bireylerin yaşam kalitesini düşürmektedir.
- c. Cinsel yetersizlik hissi: Cinsel anlamda yetersizlik hissetme ve buna bağlı olarak partnerle sorunlar yaşama, yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir.
- d. Temel gereksinimlerde zorluk: Bireylerin temel ihtiyaçlarını karşılamada zorlanmaları, yaşamdan aldıkları tatmini düşürmektedir.
- e. Yalnızlık: Yalnızlık hissi veya yalnız yaşama isteği, bireylerin sosyal bağlantılarını azaltmakta ve yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir.
- f. Sağlıksız yaşam: Sağlıklı bir yaşam sürememe ve yorucu tedavi süreçleri, bireylerin yaşamdan aldıkları memnuniyeti azaltmaktadır.
- g. Stresörlerin varlığı: Hayatında sürekli olarak aktif stresörlerin bulunması, bireylerde olumsuz etkiler yaratmaktadır.
- h. Mental yorgunluk: Mental olarak yorgun hissetmek ve bitkinlik yaşamak, bireyin yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir.
- i. Gelecek kaygısı: Geleceğe dair sürekli endişe içinde olmak, bireyin yaşam memnuniyetini düşürmektedir.
- j. Kronik Hastalıklar: Kronik hastalıklar, yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen temel faktörlerden biri olarak öne çıkmaktadır. Kalp hastalığı, kanser, diyabet, hipertansiyon ve depresyon gibi hastalıklar, bireyin fiziksel ve zihinsel sağlığını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu hastalıkların etkilerini azaltmak için tedavi süreçlerinin önemi büyüktür.

- k. Yaralanmalar: Yaralanmalar, bireylerin günlük aktivitelerini kısıtlayarak yaşam kalitelerini düşürebilmektedir. Özellikle ciddi yaralanmalar, fiziksel işlevsellik üzerinde uzun vadeli etkiler yaratarak bireyin yaşamını olumsuz etkileyebilmektedir.
- l. Zihinsel Sağlık Sorunları: Depresyon, anksiyete ve stres gibi zihinsel sağlık sorunları, bireyin yaşam kalitesini önemli ölçüde düşürebilmektedir. Bu tür sorunların tedavi edilmesi, bireylerin yaşamdan aldıkları memnuniyeti artırmada kritik bir rol oynamaktadır.
- m. Finansal Sorunlar: Finansal zorluklar, bireylerin temel ihtiyaçlarını karşılamasını güçleştirerek yaşam kalitesini azaltan bir diğer önemli faktördür. Ekonomik sıkıntılar, bireylerin stres seviyesini artırmakta ve sosyal etkileşimlerini sınırlayabilmektedir.
- n. Uyku Sorunları: Uyku problemleri, bireylerin fiziksel ve zihinsel sağlıklarını olumsuz etkileyebilmektedir. Uykusuzluk, bireylerde yorgunluk, stres ve depresyon gibi sorunlara yol açarak yaşam kalitesini düşürebilmektedir.

Yaşam kalitesini azaltan bu faktörler, bireylerin hem fiziksel hem de zihinsel sağlıklarını olumsuz yönde etkileyerek genel memnuniyet düzeylerini düşürmektedir. Sosyal destek eksikliği, sürekli stres ve geleceğe dair kaygılar gibi unsurlar, bireylerin yaşamdan tatmin olmalarını engellemekte ve günlük hayatta daha fazla zorluk yaşamalarına neden olmaktadır.

2.2 UMUTSUZLUK

Umut, belirli bir durumun veya olayın gerçekleşeceğine dair olumlu bir beklenti olarak tanımlanmaktadır. Bu kavram, yalnızca bir duygu değil, aynı zamanda bir düşünce biçimi ve kişilik özelliği olarak da ele alınabilmektedir. Umut, bireyin geleceğe dair olumlu düşünceler geliştirmesini sağlayan çok yönlü bir kavramdır ve bireyin psikolojik iyilik hali üzerinde önemli bir etkisi bulunmaktadır (Slezackova, 2017). Umutsuzluk ise, bireyin geleceğe dair olumsuz beklentilere sahip olması, hiçbir şeyin iyiye gitmeyeceğine inanması ve yaşanacak kötü olaylarla baş edemeyeceğini düşünmesiyle tanımlanan patolojik bir durumdur (Gambaro ve ark., 2020; Marchetti, 2019). Bu zıt kavramlar, bireylerin yaşam olaylarına dair algılarını ve bu olaylarla başa çıkma yetilerini derinden etkileyen kritik psikolojik süreçlerdir.

Umutsuzluk, psikiyatrik rahatsızlıklara sıklıkla eşlik eden bir durum olarak tanımlanmıştır ve bu durum birçok bilimsel çalışmada ortaya konulmuştur (Gray ve ark., 2003). Bireyin stresli yaşam olaylarını algılayışında ve bu olaylarla başa çıkmasında olumsuz bir etkiye neden olan umutsuzluk, bireyin hastalık sürecinde iyileşme şansını da olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Bilgin, 2022). Bu bağlamda, umutsuzluk bireyin genel sağlık durumunu ve yaşam kalitesini doğrudan etkileyen önemli bir faktör olarak değerlendirilmektedir.

Melges ve Bowlby (1969), umut ve umutsuzluğun karşıt beklentiler içerdiğini belirtmiş, umudun başarıya dair bir beklenti oluşturduğunu, umutsuzluğun ise başarısızlık beklentisi ile karakterize edildiğini vurgulamıştır. Bu açıdan, umut bireyin enerjisini olumlu bir şekilde yönlendirirken, umutsuzluk bu enerjiyi bloke eden ve bireyin pasif bir duruma geçmesine neden olan bir durum olarak tanımlanabilir.

Amerikan Psikoloji Birliği (APA, 1997), umutsuzluğu, bireyin seçim özgürlüğünün olmadığını veya seçeneklerinin sınırlı olduğunu düşündüğü, enerjisini eyleme dönüştüremediği bir duygu durumu olarak açıklamıştır. APA'ya göre umutsuzluğun belirgin semptomları arasında şunlar yer almaktadır: konuşma içeriğinde pesimist ifadeler, pasif davranışlar, konuşma miktarında azalma, duygusal dışavurumda düşüş, sorumluluk alma yetisinde eksiklik, çevresel uyaranlara düşük tepki, sosyal izolasyon, yeme isteğinde azalma, uyku düzeninde bozulma ve öz bakımda ihmal (Ağır, 2007: 88). Bu belirtiler, umutsuzluğun bireyin hem psikolojik hem de sosyal işlevselliği üzerindeki yıkıcı etkisini açıkça ortaya koymaktadır.

Metalsky ve Joiner (1992), umutsuzluğu, bireyin çok istediği sonuçların gerçekleşmeyeceği ya da hiç arzu edilmeyen sonuçların ortaya çıkacağı beklentisi olarak tanımlamıştır. Ayrıca, umutsuz bireylerde üç bilişsel bileşenin baskın olduğunu belirtmişlerdir. İlk olarak, birey negatif yaşam olaylarını genel ve sabit nedenlere atfetme eğilimindedir. İkinci olarak, olumsuz olayları kendilik değeriyle ilişkilendirir; örneğin, bir sınavda başarısız olduğunda kendini değersiz olarak algılar. Üçüncü olarak ise, birey olumsuz olayların gelecekteki korkunç sonuçlara yol açacağına inanır; örneğin, bir sınavdan başarısız olduğunda, asla istediği okula giremeyeceğini düşünür (Gündüz, 2024).

Frankl (2020), insanın psikolojik durumunun fiziksel sağlığı üzerindeki etkisine dikkat çekmiş ve umudun kaybının ölümcül sonuçlar doğurabileceğini belirtmiştir. Frankl'a göre,

umutsuz bireylerin yaşamdan ne bekledikleri değil, yaşamın onlardan ne beklediği önemlidir. Bu anlayış, bireylerin yalnızca düşünceleriyle değil, eylemleriyle ve yaşamı dolu dolu yaşayarak umutlarını yeniden kazanabileceklerini ifade etmektedir. Bu perspektif, bireyin yaşamda anlam bulma arayışına rehberlik eden bir yaklaşımdır ve umutsuzlukla başa çıkmada önemli bir farkındalık yaratabilir.

2.2.1 Beck'e Göre Umutsuzluk Kavramı

Beck, intihar girişiminde bulunan 80 hasta üzerinde gerçekleştirdiği araştırmasında, bu hastaların mevcut sorunlarına çözüm bulunamayacağına ve gelecekte de herhangi bir çözüm olmayacağına dair inançlarının, intihar girişimleri ile doğrudan ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Araştırma bulguları, hastaların gerçekçi bir neden bulunmamasına rağmen yaşadıkları deneyimlere yanlış anlamlar yüklediklerini ve bu deneyimlerden olumsuz sonuçlar beklediklerini göstermektedir (Durak ve Palabıyıkoglu, 1994). Beck, bu tür düşünce kalıplarını ve geleceğe yönelik negatif beklentileri, bireylerin zihinsel süreçlerini açıklayan önemli bir kavram olarak ele almıştır.

Beck, gözlem ve araştırmalarından yola çıkarak, bireyin geleceğe dair olumsuz beklentilerini ve isteklerini içeren bu bilişsel durumu "umutsuzluk" olarak adlandırmıştır (Beck vd., 1974). Bu yaklaşım, bireyin zihinsel sağlığını etkileyen düşünce kalıplarını anlamaya yönelik bilişsel teorilere önemli katkılar sağlamıştır. Beck, umutsuzluğun nedenlerini açıklarken "bilişsel üçlü" olarak adlandırdığı bir model geliştirmiştir. Bu modele göre, bireyin kendisine, çevresine ve geleceğine yönelik olumsuz bakış açıları, umutsuzluk duygusunun ortaya çıkmasında temel bir rol oynamaktadır (Beck vd., 1979). Bu model, umutsuzluğun bireyin genel bilişsel yapısıyla nasıl ilişkili olduğunu anlamak için önemli bir çerçeve sunmaktadır.

Umutsuzluk, bireyin kendisi ve geleceği hakkındaki olumsuz beklentilerini içermektedir ve bu durum, bireyde karamsarlık duygularını artırmaktadır. Beck ve arkadaşları, bu olumsuz düşünce yapılarının daha iyi anlaşılabilmesi ve ölçülebilmesi amacıyla "Umutsuzluk Ölçeği"ni geliştirmiştir. Bu ölçek, bireylerin geleceğe yönelik negatif beklentilerini ve karamsarlık düzeylerini değerlendirmeyi amaçlayan bilimsel bir araç olarak literatüre kazandırılmıştır. Umutsuzluk Ölçeği'nin geliştirilmesi, bu kavramın ölçülebilir bir yapıya

kavuşmasını sağlamış ve umutsuzluğun diğer psikolojik kavramlarla olan ilişkilerinin araştırılmasına olanak tanımıştır (Beck vd., 1974).

2.2.2 Umutsuzluğun Belirtileri

Umutsuzluğun belirtileri, bireylerin kişisel yaşantıları, algıları ve duygu durumları doğrultusunda farklılık gösterebilir. Bu durum, umutsuzluğun bireysel özelliklere ve yaşam deneyimlerine bağlı olarak farklı şekillerde tezahür ettiğini göstermektedir. Bununla birlikte, Amerikan Psikoloji Birliği (APA), umutsuzluk düzeyi yüksek bireylerde genel olarak gözlemlenen belirtileri şu şekilde sıralamıştır (Yenibaş ve Şirin, 2007):

- a. Konuşma içeriğinde olumsuz ifadeler kullanma,
- b. Duygusal ifadelerde küntlük ve soğukluk,
- c. Pasif davranışlar sergileme,
- d. Kendiyle temas kurmaya çalışan kişilere karşı ilgisizlik,
- e. Çevresel uyaranlara karşı tepkisizlik,
- f. Genel bir aldırılmazlık hali,
- g. Sosyal ortamlarda bulunmaya dair isteksizlik,
- h. Uyku düzeninde normalin dışında artış veya azalma,
- i. İştah kaybı ve beslenme düzeninde değişiklikler,
- j. Özbakım konusunda ihmalkarlık,
- k. Sorumluluk alma ve karar verme yetisinde yetersizlik.

Bu belirtiler, bireyin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen ve sosyal ilişkilerinden iş performansına kadar geniş bir yelpazede işlevsellik kaybına neden olabilen bir dizi problematik davranış ve duygusal durumu içermektedir.

Ayrıca, farklı çalışmalarda umutsuzluğun daha spesifik ve bireysel belirtilerle ilişkili olduğu da bulunmuştur. Örneğin, umutsuzluk yaşayan bireylerin sıklıkla suçluluk hissettikleri, kederli bir duygu durumu sergiledikleri ve kendilik algılarını yalnızca olumsuz yönleriyle

tanımlama eğiliminde oldukları belirlenmiştir (Çokparlamış, 2018; Panzarella vd., 2006). Bu bireylerin genellikle içine kapanma ve sosyal çevrelerinden uzaklaşma davranışları gösterdikleri de literatürde sıkça vurgulanmaktadır.

2.2.3 Umutsuz Bireylerin Özellikleri

Umutsuzluk duygusu içerisindeki bireyler genellikle durgun bir ruh hali sergilemekte ve yaşamlarının anlamını yitirdiğini düşünmektedirler. Bu bireyler, çocukluk yıllarında yaşadıkları travmatik olaylar veya olumsuz deneyimler nedeniyle kendilerinde bir aşağılık duygusu geliştirebilirler. Bu duygu, bireyin öz saygısını zedeleyerek, karşılaştıkları güçlükler karşısında kolayca pes etmelerine neden olmaktadır (Taner, 2018).

Taner (2018), bu tür bireylerin, gelecekleri hakkında sürekli tahminlerde bulunmaya ve kehanet yapmaya eğilimli olduklarını, bunun da umutsuzluğun bir göstergesi olarak değerlendirilebileceğini belirtmektedir. Bu bilişsel eğilim, bireyin geleceğe dair karamsar bir çerçeve geliştirmesine yol açmakta ve olumsuz bir yaşam perspektifi oluşturmaya neden olmaktadır.

Umutsuzluk duygusu, bireyin geleceği ile ilgili bilişsel bir sete sahip olmasına neden olmaktadır. Baştuğ'a (2009) göre, bu bilişsel set, bireye sürekli olarak geleceğin iyi sonuçlar doğurmayacağını ve olumsuzlukların kaçınılmaz olduğunu tekrarlayan bir düşünce yapısını beraberinde getirmektedir. Bu tür bir düşünce modeli, bireyin umut duygusunu zayıflatmakta ve yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir.

Metalsky ve diğerleri (1993), umutsuz bireylerde ortaya çıkan üç temel bilişsel şartlanmayı şu şekilde sıralamaktadır:

- a. Yaşadığı olumsuz olaylar karşısında kendisi ile ilgili olumsuz sonuçlar çıkarması, bu da bireyin öz saygısının düşmesine ve değersizlik duygusunun artmasına neden olmaktadır.
- b. Yaşamında karşılaştığı olumsuz olayların kendi kontrolü dışında var olan nedenlere bağlı olduğuna inanması ve bu olayları engelleyemeyeceğine dair bir düşünce geliştirmesi. Bu, bireyin çaresizlik duygusunu pekiştiren bir faktör olarak öne çıkmaktadır.
- c. Karşılaştığı olumsuz olayların başka olumsuz olaylara sebep olacağına inanması, bireyin geleceğe dair umutsuz bir perspektif geliştirmesine yol açmaktadır.

Bu bilişsel şartlanmalar, bireyde zaten mevcut olan yüksek düzeydeki stresle birleştiğinde, depresyon gelişimi için uygun bir zemin hazırlamaktadır. Araştırmalar, umutsuzluk duygusunun, bireyin intihar düşüncelerine eğilim göstermesi ve depresyon geliştirmesi ile yakından ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır (Üngüren, 2007).

Umutsuzluğun intihar düşüncesine olan etkisi, birçok araştırmacının dikkatini çekmiş ve bu konuda önemli bulgular elde edilmiştir. Üngüren (2007), umutsuzluğun bireyde yalnızca olumsuz bir duygusal durum yaratmakla kalmayıp, aynı zamanda bireyi daha ciddi psikolojik sorunlara açık hale getirdiğini vurgulamaktadır. Umutsuzluk, bireyin yaşamına dair anlam ve amaç duygusunu zayıflatarak, intihar düşüncelerinin ortaya çıkmasına neden olabilecek bir psikolojik durum yaratmaktadır.

2.2.4 Umutsuzluğun Nedenleri

Umutsuzluk, bireyin yaşamındaki çeşitli psikolojik, sosyal ve duygusal süreçlerden etkilenecek ortaya çıkan çok yönlü bir durumdur. Benlik zayıflaması, inancın azalması, anlam yitimi ve üretkenliğin düşmesi gibi faktörler, bireyin umutsuzluğa sürüklenmesine katkıda bulunan temel etkenler arasında yer almaktadır. Ayrıca, bireyin motivasyon düzeyi ve sosyal ilişkilerindeki nitelik, umut ve umutsuzluk arasındaki dengenin belirlenmesinde kritik bir rol oynamaktadır. Yapılan çalışmalar, bireyin içsel ve dışsal kaynaklardan aldığı destekle umut düzeyini artırabileceğini, buna karşılık yalnızlık, depresyon ve sosyal ilişkilerdeki sorunların umut düzeyini olumsuz etkileyebileceğini göstermektedir (Akgül ve Akgül, 2018; Taş, 2018). Bu kapsamda, umutsuzluğun nedenleri ve bireyin yaşamındaki etkileri, psikolojik ve sosyal bağlamda incelenmesi gereken önemli bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır.

2.2.4.1 Benliğin zayıflaması

Benlik, bireyin kendisiyle ilgili düşüncelerinin bir bütünü olarak, zihinsel yaşamının temelini oluşturmaktadır. Kişinin kendisini sevmeye, saygı görmeye ve beğenilmeye layık bulunduğu duygusal durumu ise benlik saygısı olarak tanımlanmaktadır (Wolff vd., 2019). Toplum içindeki bireyler tarafından yapılan olumsuz eleştiriler ve karşılaşılan olumsuz yaşam deneyimleri, kişilerin duygusal açıdan zarar görmesine neden olabilmektedir. Özellikle benlik yapısı zayıf olan bireyler, bu tür etkiler karşısında kendilerini daha değersiz ve umutsuz hissetme eğiliminde olmaktadır. Buna karşılık, yüksek benlik saygısına sahip

bireyler, bu olumsuzluklardan zarar görmeden daha bilinçli bir şekilde başa çıkabilmekte ve bu durum karşısında daha dirençli bir tutum sergileyebilmektedir (Akgül ve Akgül, 2018). Benlik saygısı, kişinin duygusal dayanıklılığını artırmakta ve bireyin psikolojik refahını korumada önemli bir rol üstlenmektedir.

2.2.4.2 İnancın azalması

İnsan, varoluş sürecinde huzur ve mutluluk arayışını sürekli olarak sürdürmektedir. Huzur ve mutluluk kavramları, bireyden bireye farklı içerikler taşısa da özünde insanın temel yaşam amacını yansıtmaktadır. Gelecekte iyi şeylerin gerçekleşeceğine dair inancın azalması, bireylerin ruh halini derinden etkileyerek onları umutsuzluğa sevk edebilmektedir. Bu durum, kişinin kendine ve çevresine duyduğu güveni azaltarak olumsuz düşüncelerin hâkim olmasına neden olmaktadır (Taş, 2018). İnancın kaybı, bireyin günlük yaşamını ve karar alma süreçlerini etkileyerek daha karamsar bir perspektif benimsemesine yol açabilmektedir.

2.2.4.3 Anlam yitimi

İnsan, kendi varoluşunu anlamlandırabilmek ve yaşamına bir amaç yükleyebilmek için anlam arayışında bulunmaktadır (Ayhan, 2020). Yaşam boyunca karşılaşılan olaylar, duygusal açıdan bireyleri etkileyerek varoluşsal anlamlarını sorgulamalarına neden olmaktadır. Bu tür sorgulamalar, bireyin yaşamın temel değerlerini ve anlamını kaybetmesine yol açabilmektedir. Özellikle zorlayıcı yaşam deneyimlerinin ardından bireyler, her şeyin anlamını yitirdiği bir ruh haline bürünebilmektedir (Taş, 2018). Anlam kaybı, bireyin psikolojik ve duygusal refahını olumsuz etkileyerek toplumsal bağlarını zayıflatmakta ve yaşamdan aldığı tatmini azaltmaktadır.

2.2.4.4 Üretkenliğin azalması

Üretkenliğin azalması, başka bir deyişle verimsizliğin artışı, bireylerin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen önemli bir sorundur. Verimsizlik, kişilerin kendilerini yetersiz hissetmelerine ve karşılaştıkları durumlar karşısında korku ve tedirginlik yaşamalarına neden olmaktadır. Bu duygusal durum, bireylerin kendilerine olan güvenlerini zedeleyerek umutsuzluk duygusunun artmasına yol açmaktadır. Yaşamın sürdürülebilmesi ve bireylerin toplumsal rollerini yerine getirebilmesi için üretkenlik, hayati bir gereklilik olarak karşımıza

çıkılmaktadır. Üretkenlik aynı zamanda bireyin içsel tatminini sağlayarak psikolojik ve sosyal uyumunu desteklemektedir (Akgül ve Akgül, 2018).

2.2.4.5 Motivasyon

Motivasyon, bireyleri harekete geçiren ve belirli bir hedefe yönlendiren içsel ve dışsal güçlerin birleşimi olarak tanımlanmaktadır. Ertürk (1995), motivasyonu, "bireyleri belirli bir hedef doğrultusunda sürekli olarak aktif kılmak amacıyla gösterilen çabaların toplamı" olarak açıklamaktadır. Motivasyon, bireyin psikolojik dayanıklılığını artırmakta, hedefe yönelik çabalarını düzenlemekte ve bireye süreklilik kazandırmaktadır. Bu süreçte, bireyin içsel güdülerini ve çevresel destek unsurları motivasyonun seviyesini ve etkinliğini belirlemektedir (Akt. Göklen, 2022).

Alan yazında motivasyon ile umut arasındaki ilişkiye yönelik yapılan araştırmalarda, motivasyonun umut üzerinde olumlu ve anlamlı bir etkiye sahip olduğu görülmektedir. Kenny ve arkadaşlarının (2010) çalışmasında da bu ilişki açıkça ortaya konulmuş olup, motivasyonun bireyin geleceğe dair pozitif beklentilerini artırmada kritik bir rol oynadığı belirtilmektedir.

2.2.4.6 Sosyal ilişkiler

Araştırmalar, bireylerin umut düzeylerinin sosyal ilişkilerle yakından ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Özellikle yalnızlık hissi yaşayan ve depresyon belirtileri gösteren bireylerde, umut düzeylerinin önemli ölçüde düşük olduğu saptanmıştır. Bu bulgular, sosyal ilişkilerin bireylerin umudu üzerinde önemli bir etkisi olduğunu göstermektedir. Sosyal ilişkilerinde problem yaşayan bireylerin, bu durumun bir sonucu olarak daha düşük umut düzeylerine sahip olduğu ifade edilmektedir (Ekas vd., 2016).

Bununla birlikte, sosyal desteğin umut üzerinde olumlu bir etkisinin olduğu da belirtilmektedir. Sosyal destek, bireylerin zorluklarla başa çıkma becerilerini artırarak, geleceğe yönelik olumlu beklentiler geliştirmelerine olanak tanımaktadır (Luo vd., 2014). Bu bağlamda, sosyal destek mekanizmalarının güçlendirilmesi, bireylerin umut seviyelerini artırmada önemli bir araç olarak değerlendirilmektedir.

2.2.5 Umutsuzluğun Kuramsal Yaklaşımları

2.2.5.1 Psikoanalitik yaklaşım

Psikanalitik yaklaşıma göre, umut ve umutsuzluk kavramları, bireyin psikoseksüel gelişim evrelerinden biri olan 0-2 yaş dönemini temsil eden oral dönem ile ilişkilendirilmektedir. Oral dönem, anne ve çocuk arasındaki bağın merkezde olduğu bir evredir. Bu dönemde annenin çocuğuna sevgi gösterememesi ya da çocuğun ihtiyaçlarına yeterince cevap verememesi, güven duygusunun gelişimini engelleyerek umutsuzluğa neden olabilmektedir (Odağ, 2023). Buna karşılık, annenin çocuğuna sevgiyle yaklaşması, ihtiyaçlarını karşılaması ve güvene dayalı bir ilişki kurması, çocuğun güven duygusunu inşa etmesini sağlayarak umutsuzluğun oluşumunu engellemektedir. Güvensizlik, çocukluk döneminde gelişen ve çözülmemiş çatışmalardan kaynaklanan bir durum olarak, bireyin yaşam boyu karşılaşılabileceği başarısızlıklarla bağlantılı olarak umutsuzluk duygusunu tetikleyebilmektedir (Horney, 1998).

Psikanalitik kuramın kurucusu Sigmund Freud, bireyin gelişimini açıklamak için oral, anal, fallik, gizil ve genital olmak üzere beş psikoseksüel gelişim evresi tanımlamıştır. Bu evrelerden özellikle oral dönem, çocuğun anneye en bağımlı olduğu ve temel güven duygusunun şekillendiği dönemdir (Geçtan, 1997). Bu evrede çocuk, beslenme ve bakım gibi temel ihtiyaçlarının karşılanması yanı sıra sevgi ve eşduyumu (empati) ile desteklenmelidir. Güven duygusu, bu dönemde annenin çocuğun ihtiyaçlarına duyarlı bir şekilde karşılık vermesiyle gelişmekte; iyimserlik, inanç ve umut gibi pozitif duyguların temeli atılmaktadır. Ancak, bu süreçte annenin sevgisini ifade edememesi veya bebeğin ihtiyaçlarına yeterince cevap verememesi, çocuğun umutsuzluk duygusuyla tanışmasına yol açabilmektedir (Ekinci, 2014). Bu nedenle, oral dönem bireyin ileriki yaşamındaki psikolojik dayanıklılığı ve umut düzeyi üzerinde önemli bir etkiye sahiptir.

2.2.5.2 Bilişsel ve davranışçı yaklaşımlar

Beck ve arkadaşları (1979: 11), bilişsel yaklaşım çerçevesinde umutsuzluğu ele alırken, bu duygunun temelinde bilişsel üçlü olarak adlandırılan üç unsura dikkat çekmektedir. Bu unsurlar, bireyin kendisiyle, deneyimleriyle ve geleceğiyle ilgili yaptığı olumsuz yorumlardan oluşmaktadır. Bu çerçevede, bilişsel süreçlerin düzenlenmesinde önemli bir yere sahip olan bilişsel esneklik, umutsuzlukla mücadelede belirleyici bir rol oynamaktadır.

Bilişsel esneklik, bireylerin beklenmedik durumlara uyum sağlamak amacıyla düşünce süreçlerini yeniden organize edebilme becerisi olarak tanımlanmaktadır. Bu esnekliğe sahip bireyler, sorunları çözmek için etkisiz yöntemleri terk ederek yeni ve daha etkili stratejiler arayışına girmektedirler (Aslan ve Turk, 2022: 120). Ancak, bilişsel esnekliğin azaldığı durumlarda bireylerin umutsuzluğa daha yatkın hale geldiği gözlemlenmiştir (Yazar ve Meterelliyo, 2019: 159). Bu bağlamda, bilişsel esneklik düzeyi, bireylerin karşılaştıkları zorluklara nasıl tepki vereceği ve bu süreçte umutlarını koruyup koruyamayacakları üzerinde doğrudan etkili bir faktör olarak değerlendirilmektedir.

Davranışçı yaklaşım, umutsuzluğu öğrenilmiş çaresizlik modeli ile açıklamaktadır. Seligman ve Maier (1967: 4) tarafından gerçekleştirilen deneylerde, köpeklerle verilen kaçınılmaz şoklar sonrasında, bu hayvanların bir süre sonra herhangi bir tepki göstermedikleri ve çaresizlik durumuna girdikleri gözlemlenmiştir. Bu duruma öğrenilmiş çaresizlik adı verilmiştir. Bu model, bireylerin bir davranışın veya çabanın sonuçları üzerinde etkisi olmadığını deneyimlediklerinde benzer şekilde çaresizlik hissettiklerini ortaya koymaktadır (Aktan ve Yay, 2016: 60).

Bu tür bir öğrenilmiş çaresizlik, umutsuzluk duygusunun temelinde yer almaktadır. Abramson ve arkadaşları (1978), bu modeli yeniden ele alarak genişletmiş ve bireyin yaşadığı çaresizliğin, depresyonla ilişkili bir tür olduğunu belirtmişlerdir. Daha sonra, 1989 yılında Abramson ve ekibi, umutsuzluk depresyonunu tanımlayarak bu duyguyu depresyonun bir alt türü olarak sınıflandırmıştır (Henkel vd., 2002: 242). Bu tür depresyon, bireyin çaresizlik ve umutsuzluk hislerini derinleştiren ve bu duyguların sürekli hale gelmesine neden olan bir süreç olarak tanımlanmaktadır.

Abramson ve diğerlerinin (1989: 358) tanımladığı umutsuzluk depresyonu, bireyin gelecekte herhangi bir olumlu değişimin gerçekleşmeyeceğine dair duyduğu yoğun bir inanç ve bu durumla başa çıkma isteğinin kaybolması olarak ifade edilmektedir. Bu model, depresyon türlerinin alt kategorilerine yönelik daha spesifik açıklamalar getirmiş ve bireylerin duygu durum bozukluklarını anlamada yeni bir perspektif sunmuştur. Umutsuzluk depresyonu, bireyin yalnızca gelecekle ilgili değil, aynı zamanda kendisiyle ve geçmiş deneyimleriyle ilgili olumsuz düşüncelerini de içeren bir süreci kapsamaktadır.

2.2.5.3 Varoluşçu yaklaşım

Varoluşçu psikoloji, bireylerin yaşadıkları dünyadaki olayları anlamlandırma çabalarını ve bu çabaların birey üzerindeki etkilerini incelemektedir. Bu yaklaşım, bireylerin sorumluluk alarak kendilerini özgürleştirebileceğini savunmaktadır. Varoluşçuluk üzerine birçok tanım yapılmış olup, Mounier bu kavramı "umutsuzluk" olarak tanımlamıştır (Gül, 2014). Umutsuzluk, bireylerin yaşamlarına anlam yükleyememesi sonucunda ortaya çıkan bir durum olarak varoluşçu psikolojide geniş bir yer bulmaktadır.

Bireylerin yaşadıkları olayları anlamlandırma çabası, algılarında olumlu ya da olumsuz yanıllıkların oluşmasına neden olabilmektedir. Frankl (1997), umutsuzluğu bireyin engellenen "anlam istemi" sonucunda ortaya çıkan varoluşsal bir bunaltı olarak tanımlamaktadır. Ancak Frankl, umutsuzluğun ruhsal bir hastalık olmadığını vurgulayarak, umutsuz bireylerin ilaçla tedavi edilmesinden ziyade varoluşsal gelişim süreçleri bağlamında ele alınması gerektiğini ifade etmektedir. Frankl'a göre, kriz dönemlerinde bireylere rehberlik edilerek anlam arayışlarına destek olunması önemlidir. Benzer bir şekilde Yalom (1999), bireylerin hayata anlam yükledikleri takdirde umut, anlam yükleyemedikleri durumlarda ise umutsuzluk yaşadıklarını belirtmektedir.

Sartre, insanın içinde taşıdığı terkedilmişlik hissini umutsuzluk kavramı ile açıklamaktadır. Ona göre umutsuzluk, bireyin arzularına bağlı olarak şekillenen ve davranışlarını yönlendiren ihtimallerle sınırlanması durumudur (Çelebi, 2010). Yaşlılık dönemi, bireylerin hareketlerinin ve ihtimallerinin kısıtlandığı bir dönem olarak düşünülebilir. Marsh (2000), yaşlanmanın pek çok birey için sosyal uzaklaşma, mesleki ve maddi kayıplar, sağlık sorunları, bağımsızlık ve statü kaybı gibi sonuçlar doğurduğunu ifade etmektedir. Yaşlılık, bireylerin iş yaşamlarına son vererek daha izole bir hayat sürdürmeye başladıkları bir süreçtir.

Erikson (1980), umutsuzluğu sosyal ilişkilerin ve uğraşların azaldığı yaşlılık döneminde ortaya çıkan bir durum olarak tanımlamış ve bu dönemi "benlik bütünlüğüne karşı umutsuzluk" olarak adlandırmıştır. Bu dönemde bireyler yaşamlarını gözden geçirirler; yaşamının iyi geçtiğini düşünen bireyler benlik bütünlüğüne ulaşırken, yaşamından pişmanlık duyan ve kötü bir hayat yaşadığını düşünen bireyler umutsuzluk hissine kapılmaktadır (Akt. Kalaz, 2023). Ilgar ve Ilgar'a (2007) göre, geçmişte yapılanları

değiştirme olanağının olmaması, bireyleri umutsuzluğa sürükleyen temel etkenlerden biridir. Geçmişteki hatalarını düzeltme şansı olmayan bireyler, bu durumun etkisiyle geleceğe dair olumsuz bir algı geliştirebilmektedirler. Bireyin geçmişteki kayıplarına odaklanarak, geleceğe dair potansiyel ihtimallerin gerçekleşmeyeceğini bilmesi umutsuzluk hissini pekiştirmektedir.

Kierkegaard'a (2010) göre, umutsuzluk, insanı "ölüme götüren bir hastalık" olarak tanımlansa da bireyin kendi benliğini bulabilmesi için bu süreci yaşaması gerekmektedir (Benek, 2022). Bu yaklaşım, umutsuzluğu yalnızca bir problem değil, aynı zamanda bireyin varoluşunu keşfetmesi için bir fırsat olarak görmektedir.

Frankl (2020), umutsuzluğu varoluşsal bir bunalım olarak tanımlamaktadır. Ona göre, bireylerin anlam arayışlarına destek olunarak, kriz dönemlerinin üstesinden gelmelerine yardımcı olunabilir. Frankl, bu süreçte bireylerin anlam arayışlarına rehberlik edilmesinin, umutsuzluğun aşılmasında ve bireyin kendine yönelik olumlu bir algı geliştirmesinde kritik bir rol oynadığını belirtmektedir.

2.2.6 Umutsuzluğun Sonuçları

Umutsuzluk, psikoloji bilimleri tarafından sıklıkla araştırılan ve bireylerin duygusal, zihinsel ve davranışsal durumlarını derinden etkileyen bir kavramdır. Bu duygu, bireylerin geleceğe yönelik beklentilerinin olumsuz olması, yani geleceğe karamsar bir şekilde bakma durumu olarak tanımlanmaktadır. Geleceğe dair olumsuz bir bakış açısı, depresyonun temel yapı taşlarından biri olarak kabul edilmektedir. Umutsuzluk, yalnızca bireyin duygusal durumunu olumsuz etkilemekle kalmayıp, aynı zamanda ciddi psikolojik sorunlara da yol açabilmektedir. Bu duygu, bireylerin yaşamlarını tehdit eden depresyon, intihar eğilimleri gibi ciddi sonuçlar doğurabilmektedir. Ayrıca umutsuzluk duygusu, bireylerin uyuşturucu ve sigara kullanımına yönelmesi, sosyopat kişilik özellikleri geliştirmesi gibi riskli davranışlarla ilişkilendirilmiştir (Tekin ve Filiz, 2008).

2.2.6.1 Depresyon

Depresyon, umutsuzluğun neden olduğu en önemli psikiyatrik bozukluklardan biri olarak değerlendirilmektedir. Geleceğe yönelik hedefleri olan ve olumlu bir tutum sergileyen bireyler, yaşadıkları başarısızlıklar, sevilen birinin kaybı gibi olumsuz olaylar karşısında bu

tutumlarında değişiklikler yaşamaktadır. Bu tür durumlar, bireyin istek kaybı yaşamasına ve olumlu tutumlarını sürdürememesine yol açmaktadır. Birey, bu süreçte planlarını aksatmakta ve artan güvensizlik duygusu ile kendini kararsızlık, değersizlik ve suçluluk hisleri içinde bulmaktadır. Tüm bu belirtiler, depresyonun en belirgin göstergeleri arasında yer almaktadır (Dilbaz ve Seber, 1993).

Depresyon, üzüntü ve karamsarlık duygularının birleşimiyle ortaya çıkmaktadır (Geçtan, 1999). Bu duyguların temelinde ise genellikle umutsuzluk yatmaktadır. Umutsuzluk, bireyin yaşamda anlam ve amaç bulamamasına neden olan, çıkılması güç bir ruh hali olarak tanımlanmaktadır. Aynı zamanda, depresyonun temelini oluşturmakta ve bu ruhsal bozukluğun şiddetini artırmaktadır (Ünal, 1998).

2.2.6.2 İntihar

Umutsuzluk, intihara neden olan en önemli faktörlerden biri olarak görülmektedir. İntihar, hayatta beklediklerini bulamayan, beklentilerinin karşılanmadığını fark eden bireylerin, kendi yaşamlarına son vererek bir tür "kendini cezalandırma" yoluna başvurmasıdır (Geçtan, 1999). Bu durum, bireyin yaşam zorlukları karşısında yenilgiye uğradığı, hayatını değersiz gördüğü ve bu inancın sonucunda umutsuzlukla intihar eğilimi geliştirdiği bir süreçtir (Kierkegaard, 2010; Adler, 2004).

İntihara meyilli bireyler, yaşamlarını anlamsız ve değersiz gördüklerinden, kendilerini bu hayata ait hissetmemektedirler. Bu bağlamda, hayatlarına son verme eylemi, kendi içsel huzursuzluklarını sonlandırma çabası olarak değerlendirilmektedir (Alvarez, 1994; Ömür, 2024). Bu bireyler, hayattan umduklarını bulamamanın yarattığı derin hayal kırıklığı ve çaresizlik hissi ile yaşamlarına son vermeyi bir çözüm olarak görmektedirler.

2.2.6.3 Alkol, sigara ve uyuşturucu bağımlılığı

Umutsuzluk duygusu, bireylerin hem kendilerine hem de dış dünyalarına olan güvenlerini kaybetmelerine neden olmakta ve bu durum, onları çeşitli bağımlılıklara yönlendirebilmektedir. Özellikle olumsuz duygulardan uzaklaşma çabası, bireyleri alkol, sigara ve uyuşturucu gibi maddelere sığınmaya itmektedir. Bu maddeler arasında sigara, kolay erişilebilirliği ve düşük maliyeti nedeniyle daha yaygın olarak tercih edilmektedir. Sigara kullanımı genellikle genç yaşlardan itibaren, aileden alınan yanlış eğitim ve olumsuz

rol modellerin etkisiyle başlamaktadır. Bu durum, bireylerde kötümser bir bakış açısının gelişmesine katkıda bulunabilmektedir (Bellini vd., 2018).

Sigara, umutsuzluk içinde olan bireyler için geçici bir rahatlama sağlayarak karamsar dünyalarından uzaklaşma hissi yaratmaktadır. Ancak bu uzaklaşma hissi, kısa süreli olup bireylerin tekrar karamsar düşüncelerine dönmesine yol açmaktadır. Bu nedenle sigara kullanımı, bireyler için yalnızca umutsuzluktan kaçış yolu olarak değerlendirilmektedir. Sigara, alkol ve uyuşturucu gibi maddelere bağımlı hale gelen bireylerde, her kullanımda duygusal olarak uyarılma yaşanmakta; buna karşılık devinsel ve zihinsel işlevlerde bozulmalar görülmektedir. Bu tür bağımlılıklar, bireylerin kendilerine olan güvenlerini yitirmelerine, yaşamlarının anlamını kaybetmelerine ve düşük benlik saygısına sahip olmalarına neden olmaktadır. Kendilerini yetersiz ve umutsuz hisseden bireyler, bu duygulardan kurtulmak için daha sık bir şekilde bu maddelere başvurmaktadır (Yavuz, 2009).

2.2.6.4 Yıkıcılık

Umutsuzluk, bireylerde yalnızca içsel bir huzursuzluk yaratmakla kalmayıp, aynı zamanda yıkıcı davranışlara da yol açabilmektedir. Bu tür yıkıcı tepkiler, özellikle ekonomik ve toplumsal açıdan destek bulamayan bireylerde daha sık görülmektedir. Ancak, bu davranışların temelinde ekonomik sıkıntılardan ziyade, umutsuzluk duygusunun etkili olduğu belirtilmektedir. İnsanların ölmeyi bir alternatif olarak düşünmesi gibi, yıkıcılık da umutsuzluk duygusunun bir başka biçimde dışa vurumu olarak ortaya çıkmaktadır (Kucur, 2023).

Yıkıcılık duygusu içinde olan bireyler, yaşamlarına karşı nefret beslemekte ve çevrelerindeki her şeyi tahrip ederek yalnızlıklarını pekiştirmektedir. Bu yıkıcı tutum, bireylerin dış dünyalarını hedef alarak orada var olan her şeyi yok etme çabasına dönüşmektedir. Bu davranışların arkasında, bireyin benlik algısının kendisi tarafından ezilmiş olması yatmaktadır. Fromm'a (1995) göre, yıkıcılık eylemi, umutsuz bireylerin yaşamlarına son bir anlam kazandırma çabası olarak değerlendirilebilir. Bu, bireyin içinde bulunduğu umutsuzluk hissiyle başa çıkabilmek için yaptığı son bir girişimdir.

2.2.6.5 Nevroz

Nevroz, bireylerin korkularıyla başa çıkma çabaları sonucu ortaya çıkan, umutsuzluk ve doyumsuzluk duygularıyla karakterize bir ruhsal rahatsızlıktır. Nevrotik bireyler, kendilerini yetersiz hissedip çatışan eğilimlerinin yarattığı hayal kırıklıklarıyla mücadele ederken, derin bir umutsuzluk hissine kapılır. Bu durum, yaşamın anlamını kaybetmelerine ve çevreleriyle sağlıklı iletişim kuramamalarına yol açar. Normal bireyler yaşamdan zevk alabilirken, nevrotik bireyler, kendilerine olan inanç eksikliği nedeniyle bu duygudan mahrumdur (Taner, 2018).

2.2.6.6 Sosyopat kişilik

Sosyopat ya da diğer adıyla psikopat kişilik, antisosyal kişilik bozukluğu kapsamında değerlendirilen, bireyin toplumsal ilişkilerinde çatışmalara yol açan davranışlar ve kişilik özelliklerini içermektedir. Bu tür kişilik özellikleri, bireyin toplumla uyumlu bir ilişki kurmasını engellemekte ve toplum içinde sorunlara yol açabilecek seviyede bozuk insan ilişkileriyle tanımlanmaktadır (Cücelioğlu, 2021). Sosyopat kişilik, bireyin empati yoksunluğu, kuralları ihlal etme eğilimi ve başkalarının duygularını önemsememe gibi temel özelliklerle öne çıkmaktadır.

Psikopat kişilik üzerine yapılan araştırmalarda, bu kişilik yapısının temelinde umutsuzluk duygusunun yer aldığı belirtilmiştir. Umutsuzluk, bireyin geleceğe dair herhangi bir olumlu beklenti geliştirememesine ve kendine ya da başkalarına güven duymamasına neden olmaktadır. Sosyopat bireyler, diğer insanlara güven duymamakta ve çevrelerinde meydana gelen başarısızlıklarla sonuçlanan olayların kendi kontrollerinin dışında gerçekleştiğine inanmaktadırlar. Bu kişiler, uzun vadeli hedeflerin yararsız olduğuna ve hayatlarının belirli bir amaç doğrultusunda ilerleyemeyeceğine dair güçlü bir inanç taşımaktadır (Taner, 2018).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1 ARAŞTIRMANIN MODELİ

Bu çalışmada nicel analiz yönteminden yararlanılmıştır. Araştırmada nicel araştırma yöntemlerinden genel tarama modellerinden ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır.

3.2 EVREN VE ÖRNEKLEM

Bu araştırmanın örnekleme, Türkiye'de yaşayan 18-55 yaş arası yetişkin bireylerden oluşmaktadır. Araştırmanın bağımsız değişkeni yaşam kalitesi, bağımlı değişkeni ise umutsuzluktur. Nicel verilerin güvenilirliğini artırmak amacıyla 410 kişiye çevrimiçi anket uygulanmış; eksik veya hatalı doldurulan 9 anket elenmiş ve analizler 401 katılımcı üzerinden gerçekleştirilmiştir.

Örnekleme sürecinde, katılımcılara doğrudan ulaşmanın güç olduğu ve geniş çaplı bir örneklem çerçevesinin bulunmadığı durumlar göz önüne alınarak kartopu örnekleme tekniği kullanılmıştır (Patton, 2005). Bu teknik, erişimi zor topluluklara ulaşma açısından avantaj sağlasa da, temsil gücü sınırlı bir yöntem olması nedeniyle bulguların evrenin tamamına doğrudan genellenebilirliği kısıtlıdır. Bu durum, araştırmanın sınırlılıkları arasında değerlendirilmiş ve yorumlar yapılırken dikkatle ele alınmıştır.

3.3 VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmada kullanılan ölçüm araçları arasında "WHOQOL-BREF Yaşam Kalitesi Ölçeği", "Beck Umutsuzluk Ölçeği" ve araştırmacı tarafından hazırlanan demografik form bulunmaktadır.

3.3.1 WHOQOL-Bref, Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği

WHOQOL-Bref, Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeğinin orijinal formunun 26 maddelik bir sürümüdür (Skevington vd., 2004). WHOQOL-Bref'in Türkçeye uyarlama işlemi Eser ve diğerleri (2010) tarafından yapılmıştır (Türkçe sürümde soru sayısı 27 maddedir).

WHOQOL-Bref, “Bedensel İyilik”, “Ruhsal İyilik”, “Sosyal İlişkiler” ve “Çevre” olmak üzere 4 boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğe ilişkin toplam puan alınmazken, skorun yükselişi yaşam kalitesinin artışı anlamına gelmektedir (Ginieri–Coccossis vd., 2001). Türkçe adaptasyon çalışmasında Eser ve arkadaşları (2010), Bedensel İyilik alt boyutunun Cronbach alfa değerini .83, Ruhsal İyilik alt boyutunun .66, Sosyal İlişkiler alt boyutunun .53 ve Çevre alt boyutunun ise .73 olarak belirlemiştir.

3.3.2 Beck Umutsuzluk Ölçeği

Beck umutsuzluk ölçeği, 1974 yılında Beck ve meslektaşları tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 20 maddeden oluşmaktadır. Bu ölçek, bireylerin umutsuzluk düzeyini değerlendirmek için kullanılır ve 0-1 arasında puanlama sistemiyle çalışır. Katılımcılardan, kendilerine uygun olmayan ifadeler için "hayır", uygun olanlar için ise "evet" seçeneğini işaretlemeleri istenir. Ölçek puanları, yüksek olduğunda, bireydeki umutsuzluğun arttığı belirlenir. Türkçeye Seber ve ekibi tarafından 1993 yılında uyarlanmış olan ölçeğin üç alt boyutu vardır, bunlar: gelecek ile ilgili duygular, motivasyon kaybı ve gelecek ile ilgili beklentilerdir. Ölçeğin güvenirlik katsayısı olan Cronbach alpha değeri 0,86 olarak belirlenmiştir.

Araştırmanın demografik formunda, katılımcıların cinsiyeti, yaşları, gelir durumları, eğitim seviyelerine dair sorular yer almaktadır.

3.4 VERİLERİN ANALİZİ

Toplanan verilerin analizi SPSS 23 programı kullanılarak %95 güven düzeyine göre gerçekleştirilmiştir. Ölçeklerin güvenilirliği Cronbach Alpha katsayısı ile değerlendirilmiştir. Ölçek ve alt boyut verilerinin normal dağılıma uygunluğunu değerlendirmek amacıyla çarpıklık ve basıklık değerleri (ayrıca histogram ve q-q plot grafikleri incelenmiştir) hesaplanmış ve buna göre analizlerde parametrik veya non-parametrik yöntemler tercih edilmiştir. Ölçeklerin demografik değişkenlere göre farklılık gösterme durumu ise t testi, ANOVA, Mann Whitney ve Kruskal Wallis testleri kullanılarak incelenmiştir. ANOVA testinde fark çıkan gruplar arasında ilişki belirlemek için ise Tukey ve Tamhane Post-hoc testlerinde yararlanılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemek

amacıyla Pearson ve Spearman Korelasyon analizi ve Çoklu doğrusal regresyon analizleri uygulanmıştır.

3.5 GÜVENİLİRLİK ANALİZİ

Cronbach's alfa katsayısı 0-1 arasında değişmektedir. Katsayı ,00 <,40 aralığında yer alıyorsa ölçek güvenilir değil, ,40 <,60 aralığında ise ölçek düşük güvenilirlikte, ,60 <,80 aralığında ise ölçek oldukça güvenilir ve ,80 < 1,00 aralığında ise ölçek yüksek derecede güvenilir bir ölçek olarak değerlendirilmektedir (Tavşancıl, 2005).

Tablo 3.1: Ölçeklere ait Cronbach's Alfa Güvenilirlik Katsayıları.

Ölçekler	Madde Sayısı	Cronbach's Alfa
Fiziksel Alan	8	0.76
Psikolojik Alan	6	0.71
Sosyal Alan	4	0.45
Çevresel Alan	8	0.81
WHOQOL-Bref	27	0.87
Umutsuzluk Ölçeği	20	0.74

Tabloda ölçeklerin güvenilirlik analizi sonucunda elde edilen Cronbach Alfa katsayısı verilmiştir. Fiziksel Alan alt boyutu 8 maddeden oluşmakta ve Cronbach's Alfa katsayısı 0,76 olarak hesaplanmıştır. Psikolojik Alan 6 maddeden oluşmakta ve 0.71 alfa katsayısına sahiptir. Sosyal Alan 4 maddeden oluşmakta olup katsayı 0.45'tür. Çevresel Alan 8 maddeyle 0.81 alfa değerine ulaşmıştır. WHOQOL-Bref ölçeğinin toplam 27 maddeden elde edilen Cronbach's Alfa değeri 0.87'dir. Son olarak, Umutsuzluk Ölçeği 20 maddeden oluşmakta ve 0.74 Cronbach's Alfa katsayısına ulaşmıştır.

4. BULGULAR

Tablo 4.1: Demografik Bilgiler.

Değişkenler	Gruplar	n	%
Cinsiyet	Kadın	238	59.4
	Erkek	163	40.6
Yaş	18-23	173	43.1
	24-29	127	31.7
	30-39	78	19.5
	40-55	23	5.7
Hane gelir durumu	Gelirimiz giderimizden az	81	20.2
	Gelirimiz giderimize denk	210	52.4
	Gelirimiz giderimizden fazla	110	27.4
Eğitim Seviyesi	İlkokul ve Lise mezunu	83	20.7
	Ön lisans mezunu	71	17.7
	Lisans mezunu	202	50.4
	Lisansüstü mezunu	45	11.2

Tabloda katılımcıların cinsiyet, yaş, hane gelir durumu ve eğitim seviyesi değişkenlerine göre dağılımları verilmiştir. Cinsiyet dağılımına bakıldığında, katılımcıların %59,4'ü kadın, %40,6'sı ise erkeklerden oluşmaktadır. Yaş grupları incelendiğinde, en büyük payın %43,1 ile 18-23 yaş grubuna ait olduğu görülmektedir. Bunu %31,7 ile 24-29 yaş grubu takip etmektedir. 30-39 yaş aralığındaki katılımcılar %19,5 oranında yer alırken, 40-55 yaş aralığındaki bireyler %5,7 oranında temsil edilmektedir.

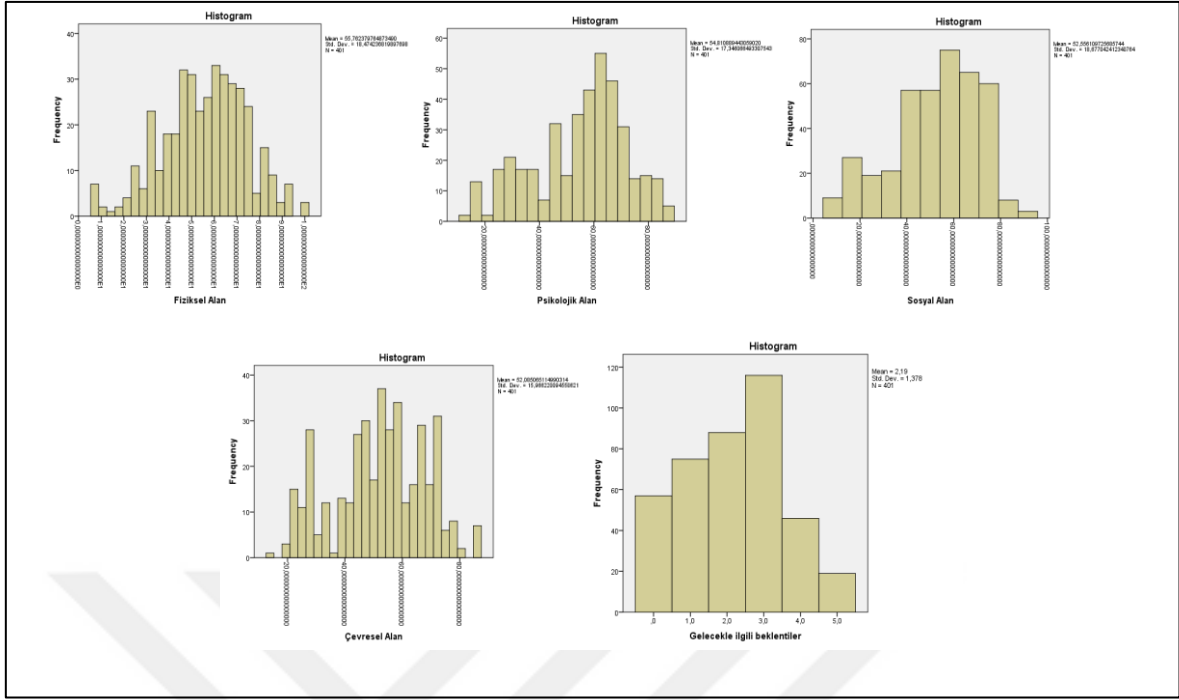
Hane gelir durumu açısından katılımcıların %52,4'ü gelirlerinin giderlerine denk olduğunu belirtirken, %20,2'si gelirlerinin giderlerinden az olduğunu, %27,4'ü ise gelirlerinin giderlerinden fazla olduğunu ifade etmiştir. Eğitim seviyesi dağılımında, en büyük oran %50,4 ile lisans mezunlarına aittir. Bunu %20,7 ile ilkokul ve lise mezunları, %17,7 ile ön lisans mezunları takip etmektedir. Lisansüstü mezunlarının oranı %11,2 ile en düşük oranı oluşturmaktadır.

Tablo 4.2: Betimleyici İstatistikler.

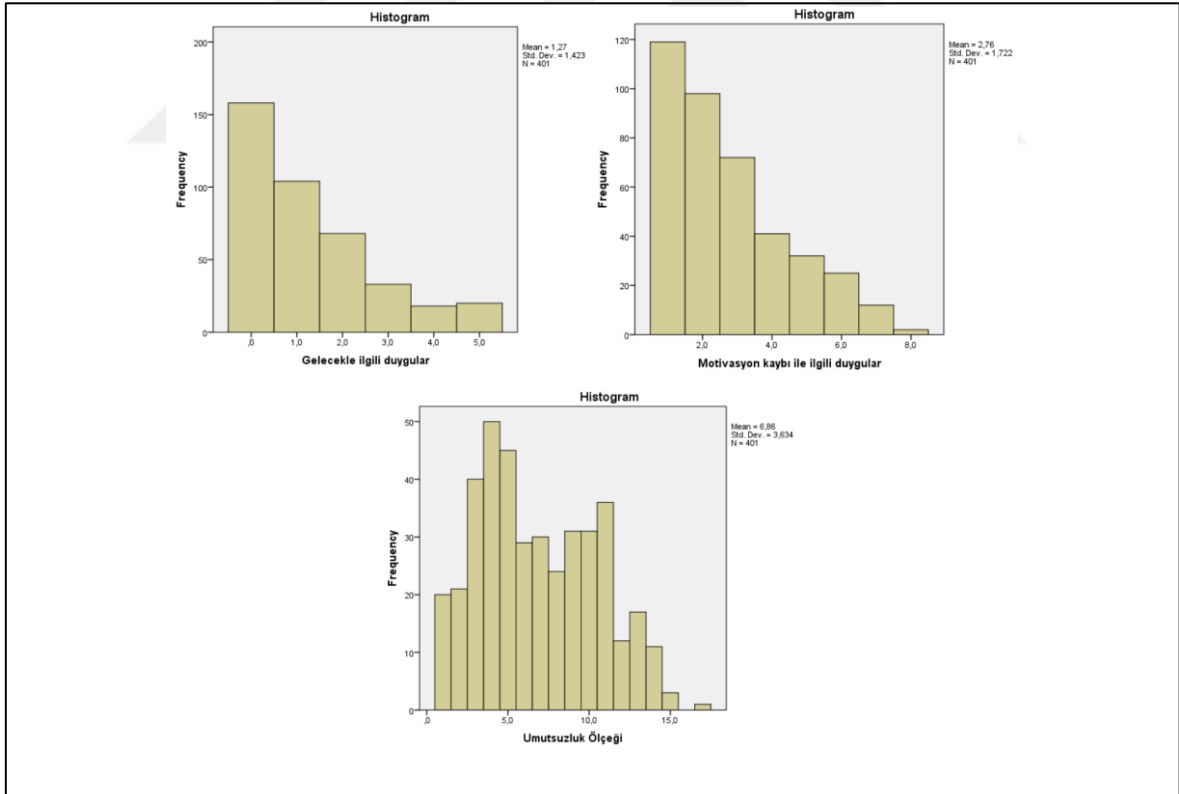
Ölçekler	Ort.	SS.	Min.	Maks.	Çarpıklık	Basıklık
Fiziksel Alan	55.76	18.47	7.14	100.00	-0.257	-0.099
Psikolojik Alan	54.81	17.35	12.50	87.50	-0.477	-0.488
Sosyal Alan	52.56	18.68	8.33	91.67	-0.524	-0.396
Çevresel Alan	52.09	15.97	13.89	86.11	-0.229	-0.657
Gelecek ile ilgili duygular*	1.27	1.42	0.00	5.00	1.104	0.430
Motivasyon kaybı*	2.76	1.72	1.00	8.00	0.893	-0.064
Gelecek ile ilgili beklentiler	2.19	1.38	0.00	5.00	0.030	-0.778
Umutsuzluk Ölçeği*	6.86	3.63	1.00	17.00	0.311	-0.878

*non-parametrik yöntemler kullanılacak

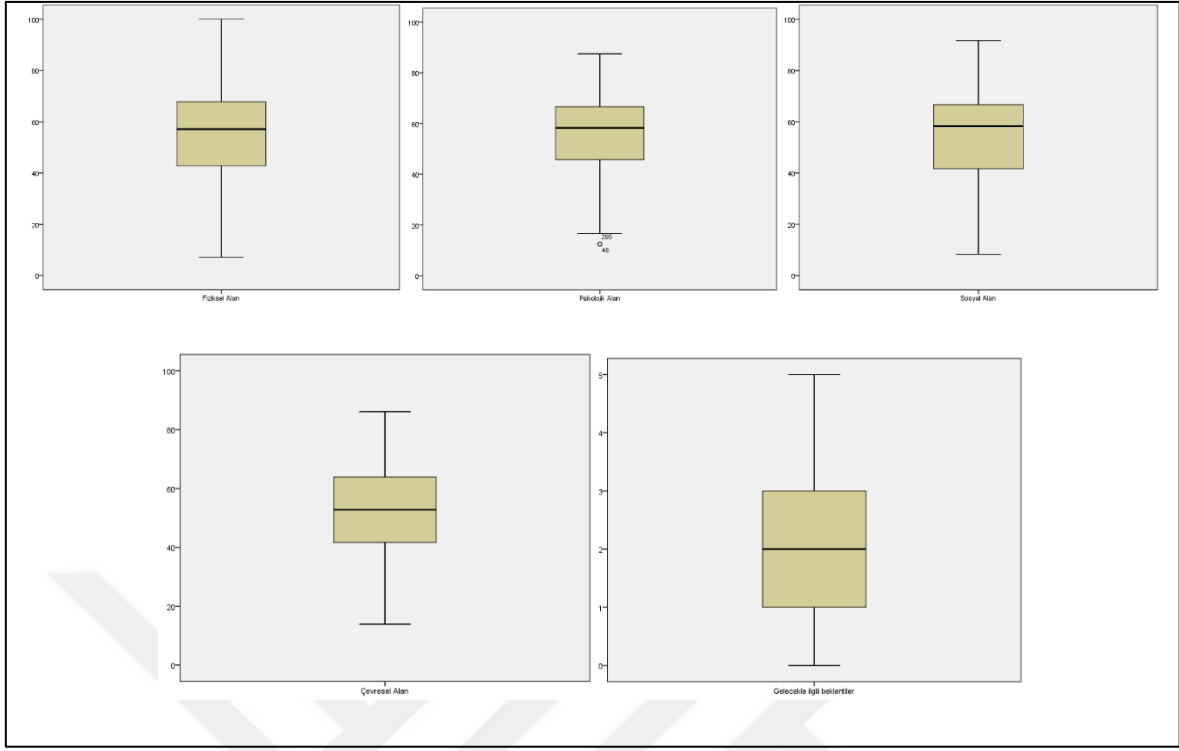
WHOQOL-BREF ve Umutsuzluk Ölçeğine ilişkin elde edilen verilerin normal dağılıma uygunluğunun tespit edilebilmesi amacıyla çarpıklık ve basıklık değerleri hesaplanmıştır. Ölçeklerden elde edilen basıklık ve çarpıklık değerlerinin +1.5 ile -1.5 arasında olması normal dağılım için yeterli görülmektedir. Bunun yanı sıra histogram ve q-q plot grafikleri de incelenmektedir (De Carlo, 1997). Basıklık ve çarpıklık değerleri uygun görünse de histogram ve box plot grafiklerine göre Gelecekle ilgili duygular, Motivasyon kaybı ile ilgili duygular ve Umutsuzluk Ölçeği normal dağılım göstermemektedir. Buna göre bu boyutların analizinde non-parametrik yöntemler kullanılmıştır. Diğer boyutlar ise normal dağılım gösterdikleri için analizlerde parametrik yöntemler tercih edilmiştir.



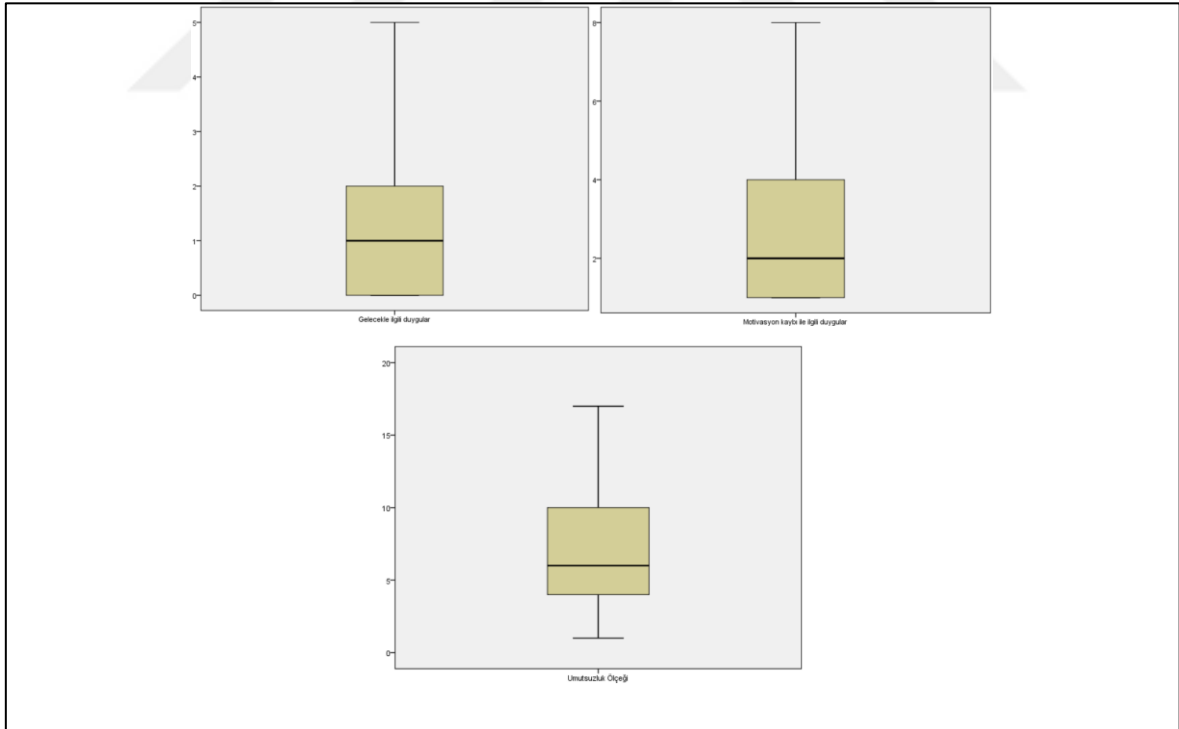
Şekil 4.1: Parametrik Değişkenlerin Histogram Grafikleri.



Şekil 4.2: Non-Parametrik Gösteren Değişkenlerin Histogram Grafikleri.



Şekil 4.3: Parametrik Değişkenlerin Box Plot Grafikleri.



Şekil 4.4: Non-Parametrik Gösteren Değişkenlerin Box Plot Grafikleri.

Tablo 4.3 ve Tablo 4.4’de “Yetişkinlerin yaşam kaliteleri cinsiyete göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır” ve Yetişkinlerin umutsuzluk düzeyleri cinsiyete göre anlamlı bir şekilde

farklılaşmaktadır” hipotezlerini test etmek amacıyla bağımsız örneklem t testi ve Mann-Whitney U testi analiz sonuçları yer almaktadır.

Tablo 4.3: Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Ölçek Puanlarının Parametrik Testler ile Karşılaştırılması.

Ölçekler	Gruplar	Ort	SS	t	p
Fiziksel Alan	Kadın	53.95	18.78	-2.392	0.017*
	Erkek	58.41	17.74		
Psikolojik Alan	Kadın	54.04	16.97	-1.07	0.285
	Erkek	55.93	17.87		
Sosyal Alan	Kadın	54.27	17.01	2.154	0.032*
	Erkek	50.05	20.67		
Çevresel Alan	Kadın	51.62	15.48	-0.701	0.484
	Erkek	52.76	16.67		
Gelecekle ilgili beklentiler	Kadın	2.16	1.40	-0.45	0.653
	Erkek	2.23	1.35		

*:p<0.05

Tablo 4.4: Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Ölçek Puanlarının Non-Parametrik Testler ile Karşılaştırılması.

Ölçekler	Gruplar	Ort	SS	Z	p
Gelecekle ilgili duygular**	Kadın	1.24	1.44	0.911	0.362
	Erkek	1.33	1.40		
Motivasyon kaybı**	Kadın	2.61	1.59	1.449	0.147
	Erkek	2.96	1.89		
Umutsuzluk Ölçeği**	Kadın	6.63	3.44	1.217	0.224
	Erkek	7.18	3.88		

*:p<0.05; **Mann-Whitney U

Tablo 4.3 ve 4.4’de katılımcıların cinsiyet gruplarına göre ölçek ve alt boyut puanlarının bağımsız örneklem t testi ve Mann-Whitney U testi sonuçları görülmektedir. Analiz sonuçlarına göre;

Fiziksel Alan puanları kadınlarda (Ort=53.95, SS=18.78), erkeklerde ise (Ort=58.41, SS=17.74) olarak bulunmuş ve fark anlamlıdır ($p=0.017$). Sosyal Alan puanları kadınlarda (Ort=54.27, SS=17.01), erkeklerde (Ort=50.05, SS=20.67) olarak hesaplanmış ve bu fark da anlamlıdır ($p=0.032$). Psikolojik Alan ($p=0.285$), Çevresel Alan ($p=0.484$) ve Gelecekle İlgili Beklentiler ($p=0.653$) boyutlarında gruplar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Gelecekle İlgili Duygular puanları kadınlarda (Ort=1.24, SS=1.44), erkeklerde (Ort=1.33, SS=1.40) olarak hesaplanmış, gruplar arası fark anlamlı bulunmamıştır ($p=0.362$). Motivasyon Kaybı ile İlgili Duygular puanları kadınlarda (Ort=2.61, SS=1.59), erkeklerde (Ort=2.96, SS=1.89) olup bu fark da anlamlı değildir ($p=0.147$). Umutsuzluk Ölçeği puanları kadınlarda (Ort=6.63, SS=3.44), erkeklerde (Ort=7.18, SS=3.88) olarak elde edilmiş ve gruplar arasında anlamlı fark gözlenmemiştir ($p=0.224$).

Sonuç olarak, “Yetişkinlerin yaşam kaliteleri cinsiyete göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır” hipotezi kısmen desteklenmiştir. Katılımcıların cinsiyetlerine göre yaşam kalitesi alt boyutlarından Fiziksel Alan ve Sosyal Alan puanlarında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Erkekler Fiziksel Alan puanlarında daha yüksek skorlar alırken, kadınlar Sosyal Alan puanlarında daha yüksek ortalamalara sahiptir. Ancak Psikolojik Alan, Çevresel Alan ve Gelecekle İlgili Beklentiler boyutlarında anlamlı farklılık bulunmamıştır. Öte yandan, “Yetişkinlerin umutsuzluk düzeyleri cinsiyete göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır” hipotezi ise desteklenmemiştir. Umutsuzluk ölçeği genel puanı ile birlikte alt boyutları olan Gelecekle İlgili Duygular ve Motivasyon Kaybı puanlarında kadın ve erkek katılımcılar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir. Bu bulgular, cinsiyetin bazı yaşam kalitesi boyutları üzerinde etkili olabileceğini, ancak umutsuzluk düzeylerinde belirleyici bir değişken olmadığını göstermektedir.

Tablo 4.5 ve Tablo 4.6’da “*Yetişkinlerin yaşam kaliteleri yaşlarına göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır*” ve *Yetişkinlerin umutsuzluk düzeyleri yaşlarına göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır*” hipotezlerini test etmek amacıyla bağımsız örneklem ANOVA ve Kruskal-Wallis testi analiz sonuçları yer almaktadır.

Tablo 4.5: Katılımcıların Yaşlarına Göre Ölçek Puanlarının Parametrik Testler ile Karşılaştırılması.

Ölçekler	Gruplar	Ort	SS	Levene's F	Levene's p	F	p	η^2
Fiziksel Alan	18-23	60.14a	13.71	13.610	<0.001	9.585	<0.001*	0.13
	24-29	56.38a	19.61					
	30-39	46.29b	22.24					
	40-55	51.55ab	17.72					
Psikolojik Alan	18-23	55.85a	19.12	13.561	<0.001	3.514	0.018*	0.05
	24-29	56.76a	13.66					
	30-39	49.15b	17.99					
	40-55	55.43ab	16.35					
Sosyal Alan	18-23	53.23	17.25	8.661	<0.001	1.261	0.293	
	24-29	50.33	17.58					
	30-39	53.42	23.24					
	40-55	56.88	17.34					
Çevresel Alan	18-23	54.87a	17.66	3.287	0.021	4.918	0.003*	0.07
	24-29	52.08ab	13.46					
	30-39	46.65b	15.02					
	40-55	49.64ab	14.07					
Gelecek ile ilgili beklentiler	18-23	2.31	1.26	4.206	0.006	2.283	0.079	
	24-29	2.00	1.41					
	30-39	2.35	1.51					
	40-55	1.78	1.51					

*:p<0.05; a, b, c: Aynı sütunda farklı harfleri taşıyan ortalamalar arasındaki farklar önemlidir (p<0,05).

Tablo 4.6: Katılımcıların Yaşlarına Göre Ölçek Puanlarının Non-Parametrik Testler ile Karşılaştırılması.

Ölçekler	Gruplar	Ort	SS	KW	p
Gelecek ile ilgili duygular**	18-23	1.27	1.42	22.535	<0.001*
	24-29	0.91	1.08		
	30-39	1.95	1.68		
	40-55	1.04	1.40		
Motivasyon kaybı**	18-23	2.69	1.72	17.389	0.001*
	24-29	2.85	1.87		
	30-39	3.06	1.51		
	40-55	1.65	1.07		
Umutsuzluk Ölçeği**	18-23	7.05	3.60	17.163	0.001*
	24-29	6.20	3.50		
	30-39	8.00	3.64		
	40-55	5.13	3.44		

*:p<0.05; **Kruskal-Wallis.

Tablo 4.5 ve 4.6’da katılımcıların yaş gruplarına göre ölçek ve alt boyut puanlarının ANOVA ve Kruskal-Wallis testi sonuçları görülmektedir. Analiz sonuçlarına göre;

Katılımcıların yaş gruplarına göre yaşam kalitesi alt boyutlarına ilişkin puanlarında anlamlı farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla tek yönlü varyans analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Analiz öncesinde varyansların homojenliği Levene’s testi ile değerlendirilmiş, elde edilen sonuçlara göre post-hoc test türü belirlenmiştir. Levene’s testi sonucunda fiziksel alan ($p<0.001$), psikolojik alan ($p<0.001$) ve çevresel alan ($p=0.021$) değişkenlerinde varyansların homojen olmadığı saptanmış, bu nedenle bu değişkenler için Tamhane’s T2 post-hoc testi tercih edilmiştir. Fiziksel alan puanları yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık göstermiştir ($F=9.585$, $p<0.001$, $\eta^2 = 0.13$). Yapılan karşılaştırmalar sonucunda, 18–23 yaş (Ort=60.14) ve 24–29 yaş (Ort=56.38) gruplarının fiziksel alan puanları, 30–39 yaş grubuna (Ort=46.29) göre istatistiksel olarak anlamlı biçimde daha yüksek bulunmuştur. 40–55 yaş grubunun ortalaması (Ort=51.55) ise diğer gruplar arasında

orta düzeyde yer almıştır. Psikolojik alan boyutunda da yaş grupları arasında anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($F=3.514$, $p=0.018$, $\eta^2 = 0.05$). Tamhane's T2 testi sonuçlarına göre, 18–23 yaş (Ort=55.85) ve 24–29 yaş (Ort=56.76) gruplarının ortalamaları, 30–39 yaş grubuna (Ort=49.15) kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. 40–55 yaş grubunun ortalaması (Ort=55.43) ise ara bir düzeydedir. Çevresel alan boyutunda da yaşa göre anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($F=4.918$, $p=0.003$, $\eta^2 = 0.07$). Post-hoc analiz sonuçlarına göre, 18–23 yaş grubunun ortalaması (Ort=54.87), 30–39 yaş grubunun ortalamasından (Ort=46.65) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Diğer iki yaş grubu olan 24–29 (Ort=52.08) ve 40–55 (Ort=49.64) yaş grupları ise bu değerler arasında yer almaktadır. Buna karşılık, sosyal alan ($F=1.261$, $p=0.293$) ve gelecekle ilgili beklentiler ($F=2.283$, $p=0.079$) değişkenlerinde yaş grupları arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Sosyal alan değişkeni için Levene's testi varyansların homojen olmadığını gösterse de ($p<0.001$), ANOVA sonucunun anlamsız olması nedeniyle post-hoc test uygulanmamıştır. Aynı şekilde, gelecekle ilgili beklentiler değişkeni için de varyanslar homojen olmamakla birlikte ($p=0.006$), ANOVA sonucu istatistiksel olarak anlamlı bulunmadığından gruplar arası karşılaştırma yapılmamıştır.

Tablo 4.6'da gelecekle İlgili Duygular puanları yaş gruplarına göre anlamlı farklılık göstermiştir (KW=22.535, $p<0.001$). 30–39 yaş grubunun ortalaması (Ort=1.95, SS=1.68) diğer gruplardan yüksek bulunmuş, 18–23 yaş (Ort=1.27, SS=1.42), 24–29 yaş (Ort=0.91, SS=1.08) ve 40–55 yaş (Ort=1.04, SS=1.40) gruplarının ortalamaları ise birbirine benzer düzeydedir. Motivasyon Kaybı ile İlgili Duygular için de gruplar arasında anlamlı farklılık saptanmıştır (KW=17.389, $p=0.001$). 18–23 yaş (Ort=2.69, SS=1.72), 24–29 yaş (Ort=2.85, SS=1.87) ve 30–39 yaş (Ort=3.06, SS=1.51) gruplarının ortalamaları birbirine yakın ve daha yüksek iken, 40–55 yaş grubunun ortalaması (Ort=1.65, SS=1.07) daha düşük düzeydedir. Umutsuzluk Ölçeği puanlarında da yaş gruplarına göre anlamlı farklılık gözlenmiştir (KW=17.163, $p=0.001$). 30–39 yaş grubunun ortalaması (Ort=8.00, SS=3.64) en yüksek düzeyde iken, 18–23 yaş (Ort=7.05, SS=3.60) ve 24–29 yaş (Ort=6.20, SS=3.50) gruplarının ortalamaları orta düzeyde, 40–55 yaş grubunun ortalaması (Ort=5.13, SS=3.44) ise en düşük düzeydedir.

Sonuç olarak, “Yetişkinlerin yaşam kaliteleri yaşlarına göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır” hipotezi kısmen desteklenmiştir. Yaş grupları arasında Fiziksel Alan,

Psikolojik Alan ve Çevresel Alan alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur. En genç yaş grubu olan 18–23 ve 24–29 yaş grupları, 30–39 yaş grubuna kıyasla daha yüksek fiziksel ve psikolojik yaşam kalitesi puanlarına sahiptir. Benzer şekilde, 18–23 yaş grubunun çevresel yaşam kalitesi puanı da daha yüksek çıkmıştır. Buna karşın, Sosyal Alan ve Gelecekle İlgili Beklentiler değişkenlerinde yaşa göre anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

“Yetişkinlerin umutsuzluk düzeyleri yaşlarına göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır” hipotezi kısmen desteklenmiştir. Kruskal-Wallis analizine göre, yaş grupları arasında Gelecekle İlgili Duygular, Motivasyon Kaybı ile İlgili Duygular ve Umutsuzluk Ölçeği genel puanında anlamlı farklılıklar gözlenmiştir. Özellikle 30–39 yaş grubu, hem umutsuzluk düzeyi hem de geleceğe dair olumsuz duygular açısından en yüksek ortalamaya sahiptir. Buna karşılık, 40–55 yaş grubunun umutsuzluk düzeyi ve motivasyon kaybı puanları en düşük düzeydedir. Bu bulgular, orta yaş döneminin bireylerde umutsuzluk hissini artırabileceğini, genç ve ileri yaşlardaki bireylerin ise bu duyguyla daha az etkilendiklerini göstermektedir.

Tablo 4.7 ve Tablo 4.8’de “*Yetişkinlerin yaşam kaliteleri gelir durumlarına göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır*” ve *Yetişkinlerin umutsuzluk düzeyleri gelir durumlarına göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır*” hipotezlerini test etmek amacıyla bağımsız örneklem ANOVA ve Kruskal-Wallis testi analiz sonuçları yer almaktadır.

Tablo 4.7: Katılımcıların Gelir Durumlarına Göre Ölçek Puanlarının Parametrik Testler ile Karşılaştırılması.

Ölçekler	Gruplar	Ort	SS	Leven e's F	Leven e's p	F	p	η^2
Fiziksel Alan	Gelirimiz giderimizden az	52.29	19.90	12.843	<0.001	2.6 89	0.07 1	
	Gelirimiz giderimize denk	55.29	15.71					
	Gelirimiz giderimizden fazla	59.22	21.62					

Tablo 4.7: Katılımcıların Gelir Durumlarına Göre Ölçek Puanlarının Parametrik Testler ile Karşılaştırılması (Devamı).

	Gelirimiz giderimizden az	53.48	17.33					
Psikolojik Alan	Gelirimiz giderimize denk	55.28	17.43	0.986	0.374	0.4 43	0.64 2	
	Gelirimiz giderimizden fazla	54.40	17.26					
	Gelirimiz giderimizden az	50.15	20.91					
Sosyal Alan	Gelirimiz giderimize denk	51.65	17.99	5.654	0.002	1.6 76	0.19 0	
	Gelirimiz giderimizden fazla	54.17	17.60					
	Gelirimiz giderimizden az	48.05b	14.48					
Çevresel Alan	Gelirimiz giderimize denk	52.25ab	16.00	2.047	0.201	4.1 99	0.01 6*	0.04
	Gelirimiz giderimizden fazla	54.75a	16.47					
	Gelirimiz giderimizden az	2.22	1.17					
Gelecek ile ilgili beklentiler	Gelirimiz giderimize denk	2.13	1.49	6.854	0.001	0.3 97	0.67 3	
	Gelirimiz giderimizden fazla	2.27	1.30					

*:p<0.05; a, b, c: Aynı sütunda farklı harfleri taşıyan ortalamalar arasındaki farklar önemlidir (p<0,05).

Tablo 4.8: Katılımcıların Gelir Durumlarına Göre Ölçek Puanlarının Non-Parametrik Testler ile Karşılaştırılması.

Değişkenler	Gruplar	Ort	SS	KW	p
Gelecek ile ilgili duygular**	Gelirimiz giderimizden az	1.00	1.25		
	Gelirimiz giderimize denk	1.32	1.33	3.913	0.141
	Gelirimiz giderimizden fazla	1.39	1.68		
Motivasyon kaybı**	Gelirimiz giderimizden az	2.84	1.99		
	Gelirimiz giderimize denk	2.82	1.72	1.130	0.568
	Gelirimiz giderimizden fazla	2.56	1.49		
Umutsuzluk Ölçeği**	Gelirimiz giderimizden az	6.93	3.56		
	Gelirimiz giderimize denk	6.79	3.57	0.624	0.732
	Gelirimiz giderimizden fazla	6.76	3.84		

*:p<0.05; **Kruskal-Wallis

Tablo 4.7 ve 4.8’de katılımcıların hane gelir durumu gruplarına göre ölçek ve alt boyut puanlarının ANOVA ve Kruskal-Wallis testi sonuçları görülmektedir. Analiz sonuçlarına göre;

Çevresel Alan boyutunda, gelir durumu grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir ($F=4.199$, $p=0.016$, $\eta^2=0.04$). Levene’s testi sonucu ($F=2.047$, $p=0.201$) varyansların homojen olduğunu gösterdiğinden, gruplar arasındaki farkın yönünü belirlemek amacıyla Tukey HSD post-hoc testi kullanılmıştır. Elde edilen ortalama puanlara göre, geliri giderinden fazla olan katılımcıların çevresel alan puanı ($Ort=54.75$, $SS=16.47$) en yüksek düzeydedir. Geliri giderine denk olan grubun ortalaması ($Ort=52.25$, $SS=16.00$) orta seviyede, geliri giderinden az olan grubun ortalaması ise ($Ort=48.05$, $SS=14.48$) en düşük seviyededir. Diğer yaşam kalitesi alt boyutlarında anlamlı bir fark gözlenmemiştir: Fiziksel Alan ($F=2.689$, $p=0.071$), Psikolojik Alan ($F=0.443$, $p=0.642$), Sosyal Alan ($F=1.676$, $p=0.190$) ve Gelecekle İlgili Beklentiler ($F=0.397$, $p=0.673$). Bu değişkenlerde Levene’s test sonuçlarına göre bazı alt boyutlarda varyansların homojen olmadığı belirlenmiş olsa da, ANOVA testlerinin anlamlı çıkmaması nedeniyle post-hoc analizlere gerek duyulmamıştır. Sonuç olarak, katılımcıların çevresel yaşam kalitesi algıları gelir

düzeylerine göre anlamlı şekilde farklılaşmakta; daha yüksek gelire sahip bireyler çevresel koşulları daha olumlu değerlendirmektedir.

Gelecekle İlgili Duygular ($p=0.141$), Motivasyon Kaybı ile İlgili Duygular ($p=0.568$) ve Umutsuzluk Ölçeği ($p=0.732$) değişkenlerinde gelir durumuna göre anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Sonuç olarak, “Yetişkinlerin yaşam kaliteleri gelir durumlarına göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır” hipotezi kısmen desteklenmiştir. Sadece Çevresel Alan alt boyutunda gelir durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Geliri giderinden fazla olan katılımcılar, çevresel yaşam kalitesi açısından en yüksek ortalamaya sahipken; geliri giderinden az olan bireylerin puanları daha düşük düzeydedir. Bu durum, ekonomik yeterliliğin bireylerin yaşadığı çevreye ilişkin memnuniyet algısını etkileyebileceğini göstermektedir. Diğer alt boyutlar olan Fiziksel Alan, Psikolojik Alan, Sosyal Alan ve Gelecekle İlgili Beklentiler açısından anlamlı bir fark gözlenmemiştir.

Buna karşılık, “Yetişkinlerin umutsuzluk düzeyleri gelir durumlarına göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır” hipotezi desteklenmemiştir. Gelecekle İlgili Duygular, Motivasyon Kaybı ile İlgili Duygular ve Umutsuzluk Ölçeği genel puanlarında gelir grupları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bu bulgu, umutsuzluk düzeyinin yalnızca ekonomik faktörlere bağlı olarak değişmediğini, diğer psikososyal veya bireysel faktörlerin de etkili olabileceğini düşündürmektedir.

Tablo 4.9 ve Tablo 4.10’da “*Yetişkinlerin yaşam kaliteleri eğitim durumlarına göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır*” ve *Yetişkinlerin umutsuzluk düzeyleri eğitim durumlarına göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır*” hipotezlerini test etmek amacıyla bağımsız örneklem ANOVA ve Kruskal-Wallis testi analiz sonuçları yer almaktadır.

Tablo 4.9: Katılımcıların Eğitim Durumu Puanlarının Parametrik Testler ile Karşılaştırılması.

Ölçekler	Gruplar	Ort	SS	Levene's F	Levene's p	F	p	η^2
Fiziksel Alan	İlkokul ve Lise mezunu	55,12	21,35	7.096	<0,001	2,235	0,084	
	Ön lisans mezunu	54,53	21,57					
	Lisans mezunu	57,69	15,72					
	Lisansüstü mezunu	50,24	18,23					
Psikolojik Alan	İlkokul ve Lise mezunu	57,13ab	18,90	4.642	0.003	9,832	<0,000*	0.12
	Ön lisans mezunu	60,86a	14,42					
	Lisans mezunu	54,13b	16,04					
	Lisansüstü mezunu	44,07c	19,33					
Sosyal Alan	İlkokul ve Lise mezunu	49,10ab	20,50	6.072	<0.001	3,789	0,011*	0.05
	Ön lisans mezunu	55,52a	18,15					
	Lisans mezunu	54,29a	16,75					
	Lisansüstü mezunu	46,48b	22,23					
Çevresel Alan	İlkokul ve Lise mezunu	52,18	17,49	2.336	0.073	1,716	0,163	
	Ön lisans mezunu	52,50	13,67					

Tablo 4.9: Katılımcıların Eğitim Durumu Puanlarının Parametrik Testler ile Karşılaştırılması (Devamı).

	Lisans mezunu	53,01	15,76					
	Lisansüstü mezunu	47,10	16,88					
	İlkokul ve Lise mezunu	2,52a	1,37					
	Ön lisans mezunu	2,17ab	1,17					
Gelecekle ilgili beklentiler				15.946	<0.001	4,898	0,002*	0.06
	Lisans mezunu	2,20a	1,42					
	Lisansüstü mezunu	1,56b	1,34					

*:p<0.05; a, b, c: Aynı sütunda farklı harfleri taşıyan ortalamalar arasındaki farklar önemlidir (p<0,05).

Tablo 4.10: Katılımcıların Eğitim Durumu Puanlarının Non-Parametrik Testler ile Karşılaştırılması.

Ölçekler	Gruplar	Ort	SS	KW	p
	İlkokul ve Lise mezunu	0,95	1,16		
	Ön lisans mezunu	0,73	0,83		
Gelecekle ilgili duygular	Lisans mezunu	1,49	1,52	17,553	0,001*
	Lisansüstü mezunu	1,76	1,79		
	İlkokul ve Lise mezunu	2,92	1,86		
	Ön lisans mezunu	2,46	1,74		
Motivasyon kaybı ile ilgili duygular	Lisans mezunu	2,84	1,71	4,684	0,196
	Lisansüstü mezunu	2,56	1,45		

Tablo 4.10: Katılımcıların Eğitim Durumu Puanlarının Non-Parametrik Testler ile Karşılaştırılması (Devamı).

	İlkokul ve Lise mezunu	7,11	3,12		
Umutsuzluk Ölçeği	Ön lisans mezunu	5,94	3,00	7,620	0,055
	Lisans mezunu	7,16	3,83		
	Lisansüstü mezunu	6,44	4,28		

*:p<0.05; **Kruskal-Wallis

Tablo 4.9 ve 4.10’da katılımcıların eğitim durumu gruplarına göre ölçek ve alt boyut puanlarının ANOVA ve Kruskal-Wallis testi sonuçları görülmektedir. . Analiz öncesinde varyansların homojenliği Levene’s testi ile değerlendirilmiş; varyansların eşit olmadığı durumlarda Tamhane’s T2, eşit olduğu durumlarda ise Tukey HSD post-hoc testi tercih edilmiştir. Analiz sonuçlarına göre, psikolojik alan, sosyal alan ve gelecekle ilgili beklentiler değişkenlerinde eğitim düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı farklar olduğu saptanmıştır (p<0.05). Psikolojik alan puanlarında anlamlı fark bulunmuştur (F=9.832, p<0.001, $\eta^2=0.12$) ve Levene’s testi sonucu (F=4.642, p=0.003) varyansların homojen olmadığını gösterdiğinden, post-hoc analizlerde Tamhane’s T2 testi kullanılmıştır. Elde edilen sonuçlara göre, ön lisans mezunları (Ort=60.86) en yüksek ortalamaya sahipken, lisansüstü mezunlarının ortalaması (Ort=44.07) anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur. Benzer şekilde, sosyal alan puanlarında da gruplar arası anlamlı farklılık belirlenmiştir (F=3.789, p=0.011, $\eta^2=0.05$). Levene’s testi (p<0.001) varyansların homojen olmadığını göstermiştir ve bu nedenle yine Tamhane’s T2 testi tercih edilmiştir. Sosyal alan boyutunda, ön lisans (Ort=55.52) ve lisans mezunları (Ort=54.29) daha yüksek ortalamalara sahipken, lisansüstü mezunları (Ort=46.48) diğer gruplara kıyasla anlamlı düzeyde daha düşük puan almıştır. Gelecekle ilgili beklentiler değişkeninde de anlamlı fark tespit edilmiştir (F=4.898, p=0.002, $\eta^2=0.05$). Levene’s testi sonucu (F=15.946, p<0.001) varyansların homojen olmadığını göstermekte ve bu nedenle Tamhane’s T2 testi ile yapılan karşılaştırmalarda lisansüstü mezunlarının beklenti düzeyinin (Ort=1.56) diğer eğitim gruplarına kıyasla anlamlı biçimde daha düşük olduğu görülmektedir. Diğer yandan, fiziksel alan (F=2.235, p=0.084) ve çevresel alan (F=1.716, p=0.163) değişkenlerinde eğitim düzeyine göre anlamlı bir fark saptanmamıştır. Fiziksel alan için Levene’s testi sonucu anlamlı çıkmış olsa da (p<0.001), ANOVA sonucu anlamlı olmadığı için post-hoc analiz yapılmamıştır. Aynı şekilde çevresel alan boyutunda da anlamlı bir fark gözlenmediğinden gruplar arası karşılaştırma

gerçekleştirilmemiştir. Bu sonuçlar genel olarak, katılımcıların eğitim düzeyine bağlı olarak psikolojik ve sosyal iyi oluş ile gelecek beklentilerinde farklılıklar olduğunu; özellikle lisansüstü düzeyde eğitime sahip bireylerin bu alanlarda daha düşük puanlar aldığını göstermektedir.

Yapılan Kruskal-Wallis testi sonuçlarına göre, yalnızca “gelecekle ilgili duygular” değişkeninde eğitim düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p = 0.001$). Bu değişkende en yüksek ortalama puan lisansüstü mezunlara ait olup (1,76), bunu sırasıyla lisans (1,49), ilkokul/lise (0,95) ve ön lisans (0,73) mezunları takip etmektedir. Post-hoc analiz sonuçlarına göre, lisansüstü mezunlar ile ön lisans mezunları arasında anlamlı bir fark olduğu görülmektedir. Diğer iki değişken olan “motivasyon kaybı ile ilgili duygular” ($p = 0.196$) ve “umutsuzluk ölçeği” ($p = 0.055$) açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Sonuç olarak, “Yetişkinlerin yaşam kaliteleri eğitim durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır” hipotezi kısmen desteklenmiştir. Fiziksel Alan ve Psikolojik Alan alt boyutlarında eğitim düzeyine göre anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir. Özellikle lisansüstü mezunları, ilkokul mezunlarına kıyasla daha düşük yaşam kalitesi puanlarına sahiptir. Benzer şekilde, psikolojik yaşam kalitesi boyutunda da en düşük ortalamaya sahip grup lisansüstü mezunları olmuştur. Bu bulgular, yüksek eğitim seviyesinin daha fazla stres ve beklentiyle ilişkili olabileceği yönündeki literatürle tutarlılık göstermektedir. Öte yandan, Gelecekle İlgili Beklentiler alt boyutunda da anlamlı fark gözlenmiştir; lisansüstü mezunlarının beklenti puanları lise ve lisans mezunlarına göre daha düşüktür.

“Yetişkinlerin umutsuzluk düzeyleri eğitim durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır” hipotezi ise kısmen desteklenmiştir. Gelecekle İlgili Duygular alt boyutunda eğitim düzeyine göre anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Lisansüstü ve lisans mezunlarının, ilkokul ve ön lisans mezunlarına göre bu alt boyutta daha yüksek ortalamalara sahip olduğu gözlemlenmiştir. Bu durum, eğitim düzeyinin bireylerin gelecek algılarını ve umut duygularını etkileyebileceğini düşündürmektedir. Ancak, Umutsuzluk Ölçeği toplam puanı ve Motivasyon Kaybı ile İlgili Duygular alt boyutunda eğitim grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır.

Tablo 4.11’de “Yetişkinlerde yaşam kalitesi ile umutsuzluk arasında anlamlı bir ilişki vardır” hipotezini test etmek amacıyla Pearson ve Spearman korelasyon testlerinin analiz sonuçları yer almaktadır.

Tablo 4.11: Ölçek Puanları Arası Korelasyon Analizi.

	Fiziksel Alan	Psikolojik Alan	Sosyal Alan	Çevresel Alan	Gelecekle ilgili duygular	Motivasyon kaybı ile ilgili duygular	Gelecekle ilgili beklentiler
Fiziksel Alan							
Psikolojik Alan	0.464*						
Sosyal Alan	0.218*	0.346*					
Çevresel Alan	0.645*	0.460*	0.298*				
Gelecek ile ilgili duygular*	-0.357*	-0.325*	-0.082	-0.365*			
Motivasyon kaybı*	-0.420*	-0.377*	0.283*	-0.262*	0.414*		
Gelecek ile ilgili beklentiler	-0.345*	-0.051	0.167*	-0.208*	0.348*	0.440*	
Umutsuzluk Ölçeği**	-0.495*	-0.318*	0.237*	-0.385*	0.722*	0.776*	0.758*

*:p<0.05; **Spearman (İşaretsiz olanlar. Pearson)

Tablo 4.11’de ölçeklerle alt boyutlarının ilişki testine dair sonuçlar vardır. Pearson ve Spearman korelasyon katsayıları çerçevesinde 0-0.25 çok zayıf, 0.26-0.49 zayıf, 0.50-0.69 orta, 0.70-0.89 yüksek, 0.90-1.00 da çok yüksek ilişki anlamındadır (Yazıcıoğlu ve Erdoğan, 2014: 28).

Fiziksel Alan ile Psikolojik Alan ($r=0.464$), Sosyal Alan ($r=0.218$) ve Çevresel Alan ($r=0.645$) arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Psikolojik Alan ile Sosyal Alan ($r=0.346$) ve Çevresel Alan ($r=0.460$) arasında da anlamlı pozitif ilişkiler saptanmıştır. Sosyal Alan ile Çevresel Alan arasındaki korelasyon ($r=0.298$) pozitif yöndedir. Gelecekle İlgili Duygular değişkeni Fiziksel Alan ($r=-0.357$), Psikolojik Alan ($r=-0.325$) ve Çevresel Alan ($r=-0.365$) ile negatif ilişkiler gösterirken Umutsuzluk Ölçeği ile yüksek düzeyde pozitif ilişki sergilemiştir ($r=0.722$). Motivasyon Kaybı ile İlgili Duygular, Fiziksel Alan ($r=-0.420$), Psikolojik Alan ($r=-0.377$), Sosyal Alan ($r=-0.283$) ve Çevresel Alan ($r=-0.262$) ile negatif ilişkiler göstermiş, Gelecekle İlgili Duygular ($r=0.414$) ve Umutsuzluk Ölçeği ($r=0.776$) ile pozitif ilişkiler göstermiştir. Gelecekle İlgili Beklentiler değişkeni Fiziksel Alan ($r=-0.345$) ve Çevresel Alan ($r=-0.208$) ile negatif, Gelecekle İlgili Duygular ($r=0.348$), Motivasyon Kaybı ile İlgili Duygular ($r=0.440$) ve Umutsuzluk Ölçeği ($r=0.758$) ile pozitif ilişkiler sergilemiştir. Son olarak, Umutsuzluk Ölçeği Fiziksel Alan ($r=-0.495$), Psikolojik Alan ($r=-0.318$), Sosyal Alan ($r=-0.237$) ve Çevresel Alan ($r=-0.385$) ile negatif, Gelecekle İlgili Duygular ($r=0.722$), Motivasyon Kaybı ile İlgili Duygular ($r=0.776$) ve Gelecekle İlgili Beklentiler ($r=0.758$) ile pozitif korelasyon göstermiştir.

“Yetişkinlerde yaşam kalitesi ile umutsuzluk arasında anlamlı bir ilişki vardır” hipotezi desteklenmiştir. Yapılan korelasyon analizlerine göre, yaşam kalitesi alt boyutları ile umutsuzluk düzeyi arasında genel olarak negatif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler bulunmuştur. En dikkat çekici ilişki, Fiziksel Alan ($r = -0.495$) ile Umutsuzluk Ölçeği arasında orta düzeyde negatif korelasyon olup, fiziksel yaşam kalitesi arttıkça umutsuzluk düzeyinin azaldığını göstermektedir. Benzer şekilde, Psikolojik Alan ($r = -0.318$), Sosyal Alan ($r = -0.237$) ve Çevresel Alan ($r = -0.385$) ile de negatif yönlü ve anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Ayrıca, Gelecekle İlgili Duygular, Motivasyon Kaybı ve Gelecekle İlgili Beklentiler gibi umutsuzlukla doğrudan bağlantılı alt boyutlar ile yaşam kalitesi arasında negatif korelasyonlar bulunması, bu sonucu güçlendirmektedir. Özellikle Umutsuzluk Ölçeği ile Motivasyon Kaybı ($r = 0.776$) ve Gelecekle İlgili Beklentiler ($r = 0.758$) arasındaki korelasyonun yüksek düzeyde ve pozitif olması, umutsuzluğun duygusal ve bilişsel bileşenleriyle sıkı şekilde ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Bu bulgular, yetişkin bireylerde yaşam kalitesinin artmasının umutsuzluk düzeylerini düşürebileceğine işaret etmektedir.

Tablo 4.12, Tablo 4.13, Tablo 4.14 ve Tablo 4.15’de “Yetişkinlerde yaşam kalitesi alt boyutları umutsuzluk ölçeğini ve alt boyutlarını anlamlı düzeyde açıklamaktadır” hipotezini test etmek amacıyla regresyon analizlerinin sonuçları yer almaktadır.

Tablo 4.12: Yaşam Kalitesinin Umutsuzluk Üzerindeki Etkisi.

Değişken	B	SE	β	t	p	ikili r	Kısmi R
Sabit	14.882	0.645	-	23.066	0.000	-	-
Fiziksel Alan	-0.059	0.011	-0.299	-5.296	0.000	-0.493	-0.257
Psikolojik Alan	-0.026	0.010	-0.122	-2.440	0.015	-0.384	-0.122
Sosyal Alan	-0.026	0.009	-0.133	-2.938	0.003	-0.290	-0.146
Çevresel Alan	-0.038	0.013	-0.168	-2.949	0.003	-0.456	-0.147

*F= 44.300; $p < 0.001$; $r = 0.556$; $R^2 = 0.309$

Tabloda yaşam kalitesinin alt boyutlarının umutsuzluk üzerindeki etkisinin tespit edilebilmesi amacıyla kurulan modele ilişkin çoklu regresyon analizi görülmektedir. Analiz sonuçlarına göre kurulan model anlamlıdır ($F = 44,300$, $p < .05$). Buna göre, yaşam kalitesinin alt boyutları, umutsuzluğu anlamlı düzeyde yordamakta ve umutsuzluktaki değişimin % 30,9’u yaşam kalitesinin alt boyutları ile açıklanabilmektedir. Standardize edilmiş regresyon katsayılarına göre yordayıcı değişkenlerin önem sırası Fiziksel Alan ($\beta = -0.299$), Çevresel Alan ($\beta = -0.168$), Sosyal Alan ($\beta = -0.133$) ve Psikolojik Alan ($\beta = -0.122$) şeklindedir. Regresyon katsayılarının anlamlılığı incelendiğinde ise bütün değişkenlerin Umutsuzluk üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu görülmektedir ($p < .05$).

Tablo 4.13: Yaşam Kalitesinin Gelecekle İlgili Duygular Üzerindeki Etkisi.

Değişken	B	Standart Hata	β	t	p	ikili r	Kısmi R
Sabit	4.056	0.258		15.727	0.000		
Fiziksel Alan	-0.001	0.004	-0.015	-0.258	0.797	-0.351	-0.013
Psikolojik Alan	-0.026	0.004	-0.314	-6.139	0.000	-0.452	-0.295
Sosyal Alan	0.002	0.004	0.028	0.597	0.551	-0.175	0.030
Çevresel Alan	-0.027	0.005	-0.305	-5.255	0.000	-0.451	-0.255

*F= 38.474; $p < 0.001$; $R = 0.529$; $R^2 = 0.280$

Tabloda yaşam kalitesinin alt boyutlarının gelecekle ilgili duygular üzerindeki etkisinin tespit edilebilmesi amacıyla kurulan modele ilişkin çoklu regresyon analizi görülmektedir. Analiz sonuçlarına göre kurulan model anlamlıdır ($p < .05$). Buna göre, yaşam kalitesinin alt boyutlarından Psikolojik Alan ve Çevresel Alan, Gelecekle ilgili duyguları anlamlı düzeyde yordamakta ve gelecekle ilgili duygulardaki değişimin % 28'i yaşam kalitesinin alt boyutları ile açıklanabilmektedir. Standardize edilmiş regresyon katsayılarına göre yordayıcı değişkenlerin önem sırası Psikolojik Alan ($\beta = -.314$), Çevresel Alan ($\beta = -.305$), Sosyal Alan ($\beta = .028$) ve Fiziksel Alan ($\beta = -.015$) şeklindedir. Regresyon katsayılarının anlamlılığı incelendiğinde ise Psikolojik Alan ve Çevresel Alan değişkenlerinin Gelecekle İlgili Duygular üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu görülmektedir ($p < .05$).

Tablo 4.14: Yaşam Kalitesinin Motivasyon Kaybı İle İlgili Duygular Üzerindeki Etkisi.

Değişken	B	Standart Hata	β	t	p	ikili r	Kısmi R
Sabit	6.168	0.319		19.342	0.000		
Fiziksel Alan	-0.026	0.005	-0.281	-4.781	0.000	-0.406	-0.234
Psikolojik Alan	-0.018	0.005	-0.178	-3.408	0.001	-0.378	-0.169
Sosyal Alan	-0.019	0.004	-0.207	-4.403	0.000	-0.329	-0.216
Çevresel Alan	0.000	0.006	0.004	0.069	0.945	-0.321	0.003

*F= 32.743; $p < 0.001$; R = 0.499; $R^2 = 0.249$

Tabloda yaşam kalitesinin alt boyutlarının Motivasyon kaybı ile ilgili duygular üzerindeki etkisinin tespit edilebilmesi amacıyla kurulan modele ilişkin çoklu regresyon analizi görülmektedir. Analiz sonuçlarına göre kurulan model anlamlıdır ($p < .05$). Buna göre, yaşam kalitesinin alt boyutlarından Fiziksel Alan, Psikolojik Alan ve Sosyal Alan, Motivasyon kaybı ile ilgili duyguları anlamlı düzeyde yordamakta ve Motivasyon kaybı ile ilgili duygulardaki değişimin % 24,9'u yaşam kalitesinin alt boyutları ile açıklanabilmektedir. Standardize edilmiş regresyon katsayılarına göre yordayıcı değişkenlerin önem sırası Fiziksel Alan ($\beta = -.281$), Sosyal Alan ($\beta = -.207$), Psikolojik Alan ($\beta = -.178$) ve Çevresel Alan ($\beta = -.004$) şeklindedir. Regresyon katsayılarının anlamlılığı incelendiğinde ise Fiziksel Alan, Sosyal Alan ve Psikolojik Alan değişkenlerinin Motivasyon Kaybı ile İlgili Duygular üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu görülmektedir ($p < .05$).

Tablo 4.15: Yaşam Kalitesinin Gelecekle İlgili Beklentiler Üzerindeki Etkisi.

Değişken	B	Standart Hata	β	t	p	ikili r	Kısmi R
Sabit	3.591	0.271		13.251	0.000		
Fiziksel Alan	-0.030	0.005	-0.408	-6.525	0.000	-0.345	-0.312
Psikolojik Alan	0.014	0.004	0.182	3.278	0.001	-0.051	0.163
Sosyal Alan	-0.011	0.004	-0.146	-2.909	0.004	-0.167	-0.145
Çevresel Alan	0.001	0.005	0.015	0.236	0.814	-0.208	0.012

*F= 17.842; p < 0.001; R = 0.391; R²=0.153

Tabloda yaşam kalitesinin alt boyutlarının Gelecekle ilgili beklentiler üzerindeki etkisinin tespit edilebilmesi amacıyla kurulan modele ilişkin çoklu regresyon analizi görülmektedir. Analiz sonuçlarına göre kurulan model anlamlıdır ($p < .05$). Buna göre, yaşam kalitesinin alt boyutlarından Fiziksel Alan, Psikolojik Alan ve Sosyal Alan, Gelecekle ilgili beklentileri anlamlı düzeyde yordamakta ve Gelecekle ilgili beklentilerdeki değişimin % 15,3'ü yaşam kalitesinin alt boyutları ile açıklanabilmektedir. Standardize edilmiş regresyon katsayılarına göre yordayıcı değişkenlerin önem sırası Fiziksel Alan ($\beta = -.408$), Psikolojik Alan ($\beta = .182$), Sosyal Alan ($\beta = -.146$) ve Çevresel Alan ($\beta = .015$) şeklindedir. Regresyon katsayılarının anlamlılığı incelendiğinde ise Fiziksel Alan, Psikolojik Alan ve Sosyal Alan değişkenlerinin Gelecekle İlgili Beklentiler üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu görülmektedir ($p < .05$).

“Yetişkinlerde yaşam kalitesi alt boyutları umutsuzluk ölçeğini ve alt boyutlarını anlamlı düzeyde açıklar” hipotezi kısmen desteklenmiştir. Yapılan regresyon analizleri, yaşam kalitesi alt boyutlarının umutsuzlukla ilişkili duygusal ve bilişsel bileşenleri farklı düzeylerde açıkladığını göstermektedir. Umutsuzluk toplam puanına ilişkin modelde (Tablo 4.12), tüm yaşam kalitesi alt boyutları anlamlı yordayıcı olarak belirlenmiş ve modelin açıklayıcılık düzeyi %30,9 olmuştur. En güçlü negatif yordayıcı Fiziksel Alan olmuştur ($\beta = -0.299$).

Gelecekle ilgili duygular üzerinde ise (Tablo 4.13), yalnızca Psikolojik Alan ($\beta = -0.314$) ve Çevresel Alan ($\beta = -0.305$) anlamlı etkide bulunurken, model %28 oranında açıklama

gücüne sahiptir. Bu durum, bireyin geleceğe dair hislerinin daha çok içsel ve çevresel koşullarla ilişkili olduğunu düşündürmektedir.

Motivasyon kaybı üzerinde (Tablo 4.14), Fiziksel Alan ($\beta = -0.281$), Sosyal Alan ($\beta = -0.207$) ve Psikolojik Alan ($\beta = -0.178$) anlamlı yordayıcılar olurken, Çevresel Alan etkisiz kalmıştır. Bu modelin açıklayıcılık düzeyi %24,9'dur ve bireyin fiziksel, sosyal ve ruhsal iyi oluşunun motivasyon kaybıyla ilişkili olduğu anlaşılmaktadır.

Gelecekle ilgili beklentiler alt boyutunu yordayan modelde ise (Tablo 4.15), Fiziksel Alan ($\beta = -0.408$) yine en güçlü yordayıcı olarak öne çıkarken, Psikolojik Alan ve Sosyal Alan da anlamlı katkı sunmuştur. Ancak Çevresel Alan bu modelde de anlamlı bir etkide bulunmamıştır. Modelin açıklama gücü görece daha düşüktür (%15,3), bu da beklentilerin daha çok bilişsel değerlendirmelerle şekillendiğini düşündürmektedir.

Bu bulgular, yaşam kalitesinin tüm alt boyutlarının umutsuzlukla ilgili tüm bileşenleri eşit düzeyde açıklamadığını; özellikle fiziksel ve psikolojik yaşam kalitesi alanlarının daha belirleyici olduğunu ortaya koymaktadır. Diğer yandan, çevresel yaşam kalitesi bazı alt boyutlarda anlamlı bir etki göstermemiştir. Dolayısıyla, test edilen hipotez kısmi düzeyde doğrulanmıştır.

5. TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu araştırmada yetişkinlerde yaşam kalitesi ile umutsuzluk ilişkisi incelenmiştir. Elde edilen sonuçlar bu bölümde tartışılmaktadır.

“Yetişkinlerin yaşam kaliteleri cinsiyete göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır” hipotezini test etmek amacıyla bağımsız örneklem t testi ve Mann-Whitney U testi uygulanmıştır. Analiz sonuçlarına göre, erkek katılımcıların Fiziksel Alan alt boyutu puanları, kadın katılımcıların puanlarına kıyasla daha yüksek bulunmuştur. Öte yandan, kadın katılımcıların Sosyal Alan alt boyutu puanları, erkek katılımcılardan daha yüksek olarak tespit edilmiştir. Bu bulgular, cinsiyetin yaşam kalitesinin farklı boyutlarında farklı etkiler yaratabileceğine işaret etmektedir. Bu sonuçlar, literatürde yer alan bazı çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Örneğin, Yıldırım ve Hacıhasanoğlu’nun (2011) araştırmalarında, erkeklerin yaşam kalitesi kapsamında değerlendirilen çevre alt boyutu puan ortalamalarının kadınlara kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde, Kaya ve Piyal (2004) tarafından yürütülen çalışmada, çalışan bireyler arasında erkeklerin fiziksel ve psikolojik alan puanlarının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bangladeş’te kırsal bir bölgede yaşayan 1147 yaşlı birey üzerinde gerçekleştirilen bir araştırmada da, kadınların fiziksel alan puan ortalamalarının erkeklere göre daha düşük olduğu saptanmıştır (Islam, 2025). Ayrıca, literatürde yer alan bazı çalışmalar da erkeklerin yaşam kalitesi düzeyinin kadınlara kıyasla daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır (Yeşil vd., 2010; Musaoğlu, 2008; Wang vd., 2000). Bununla birlikte, bu çalışmanın bulguları bazı araştırmalarla farklılık göstermektedir. Yıldızhan (2025) tarafından gerçekleştirilen araştırmada, cinsiyet ile yaşam kalitesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. Benzer şekilde, Avcı ve Pala (2014) ile Chien ve arkadaşlarının (2003) araştırmalarında da cinsiyetin yaşam kalitesi üzerinde belirleyici bir etkisi olmadığı görülmektedir. Bu bulgular, cinsiyete bağlı yaşam kalitesi farklılıklarının kültürel yapı, toplumsal cinsiyet rolleri, bireylerin sosyal konumu ve yaşam koşulları gibi faktörlerden etkilenebileceğini göstermektedir.

“Yetişkinlerin umutsuzluk düzeyleri cinsiyete göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır” hipotezini test etmek amacıyla bağımsız örneklem t testi ve Mann-Whitney U testi uygulanmıştır. Yapılan analizler sonucunda, cinsiyet grupları ile Umutsuzluk Ölçeği ve alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu bulgu,

literatürde yer alan bazı araştırmalarla örtüşmektedir. Çoban ve Karaman'ın (2013) yetişkinlik dönemindeki 365 üniversite öğrencisi üzerinde gerçekleştirdiği araştırmanın bulgularına göre, umutsuzluk puanları ile cinsiyet değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. Benzer şekilde, umutsuzluk düzeyi toplam puanı ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı bir farklılaşma olmadığını ortaya koyan başka çalışmalar da mevcuttur (Ehtiyar ve Üngüren, 2008; Ersoy vd., 2010; Tercanlı ve Demir, 2012; Kanak, Bilbay ve Balta, 2017; Madenüs, 2022; Ustaosman, 2019; Tanlı, 2019; Cebeci, 2021). Bununla birlikte, literatürde cinsiyetin umutsuzluk düzeyi üzerinde etkili olduğunu savunan araştırmalar da bulunmaktadır. Örneğin, Yıldırım ve Keskinliç-Kara (2017), umutsuzluğun tüm alt boyutlarında erkek katılımcıların puanlarının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu belirlemiştir. Benzer şekilde, Tuna (2022), erkek katılımcıların Motivasyon Kaybı ve Umutsuzluk Ölçeği toplam puanlarının kadın katılımcılara göre daha yüksek olduğunu tespit etmiştir. Costa ve diğerleri (2001) ise yetişkin kadın bireylerde umutsuzluk düzeyinin daha yüksek seviyede görüldüğünü ortaya koymuştur. İmamoğlu'nun (2017) üniversite öğrencileri üzerinde yürüttüğü çalışmada ise, erkek öğrencilerin umutsuzluk düzeylerinin kadın öğrencilere kıyasla anlamlı derecede daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Sonuç olarak, elde edilen bulgular literatürdeki bazı çalışmalarla paralellik gösterirken, bazılarıyla ise çelişmektedir. Bu durum, umutsuzluk düzeylerinin cinsiyete göre farklılık gösterip göstermediği konusunun bireysel, kültürel ve bağlamsal faktörlere bağlı olarak değişkenlik gösterebileceğini ortaya koymaktadır.

“Yetişkinlerin yaşam kaliteleri yaşa göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır” hipotezini test etmek amacıyla ANOVA ve Kruskal-Wallis testleri uygulanmıştır. Analiz sonuçlarına göre, 18-23 ve 24-29 yaş grubundaki katılımcıların Fiziksel Alan ve Psikolojik Alan alt boyut puanları, 30-39 yaş grubundaki katılımcılara göre daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca, 18-23 yaş grubundaki katılımcıların Çevresel Alan alt boyut puanları da 30-39 yaş grubundaki katılımcılardan daha yüksek olarak tespit edilmiştir. Bu bulgular, literatürde yer alan bazı araştırmalarla kısmen benzerlik göstermektedir. Kılınç ve diğerleri (2016) tarafından yürütülen araştırmada, yaş grupları arasında fiziksel, psikolojik, sosyal ve çevresel alan puanlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir. Bulgular, 18-20 yaş grubundaki öğrencilerin fiziksel ve psikolojik alan puanlarının, 21-23 ve 24-26 yaş gruplarına kıyasla daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca, çevresel alan puanları açısından da 18-20 yaş grubundaki öğrencilerin diğer yaş gruplarına göre daha yüksek puan

aldığı belirlenmiştir. Benzer şekilde, Göçgeldi ve diğerleri (2008) ile Aktaş ve Özavrmaz'ın (2019) araştırmalarında, yaşam kalitesinin tüm alt boyutlarında yaşın ilerlemesiyle birlikte puanların düştüğü saptanmıştır. Bu durum, genç bireylerin daha yüksek fiziksel ve psikolojik sağlık algısına sahip olabileceğini göstermektedir. Aynı eğilim, İtalya'da çalışan kadınlar üzerinde gerçekleştirilen bir başka çalışmada da gözlemlenmiş olup, yaşın ilerlemesiyle birlikte yaşam kalitesinin alt boyut puanlarının azaldığı belirlenmiştir (Tabassum ve diğerleri, 2021). Bu bulgular, yaşam kalitesinin yaşa bağlı olarak değişkenlik gösterdiğini ve genç bireylerin fiziksel ve psikolojik iyi oluş düzeylerinin daha yüksek olabileceğini ortaya koymaktadır. Sonuç olarak, elde edilen bulgular literatürdeki pek çok çalışmayla paralellik göstermektedir. Genç yaş gruplarındaki bireylerin yaşam kalitesine ilişkin fiziksel, psikolojik ve çevresel alanlarda daha olumlu puanlara sahip olması, yaş ilerledikçe fiziksel kapasitenin ve çevresel etkileşimlerin azalmasıyla ilişkili olabilir.

“Yetişkinlerin umutsuzluk düzeyleri yaşa göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır” hipotezini test etmek amacıyla ANOVA ve Kruskal-Wallis testleri uygulanmıştır. Analiz sonuçlarına göre 30-39 yaş grubundaki katılımcıların Gelecekle İlgili Duygular alt boyut puanları, 18-23, 24-29 ve 40-55 yaş grubundaki katılımcılara göre daha yüksektir. 40-55 yaş grubundaki katılımcıların Motivasyon Kaybı ile İlgili Duygular alt boyut puanları, 18-23, 24-29 ve 30-39 yaş grubundaki katılımcılara göre daha düşüktür. 30-39 yaş grubundaki katılımcıların Umutsuzluk Ölçeği puanları, 24-29 ve 40-55 yaş grubundaki katılımcılara göre daha yüksektir. Bu bulguların bazı yönleri literatürdeki çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Yıldırım ve Keskinkılıç-Kara'nın (2017) araştırmasına göre, katılımcıların yaşları arttıkça motivasyon kaybı yaşadıkları ve bunun sonucunda umutsuzluk düzeylerinin de yükseldiği belirlenmiştir. Çavuş'un (2016) umutsuzluk üzerine gerçekleştirdiği çalışmada ise, 51 yaş ve üzerindeki bireylerin umutsuzluk düzeylerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Öte yandan, Tanlı'nın (2019) bulguları da bu eğilimi desteklemekte olup, 21-24 yaş arasındaki bireylerin umutsuzluk düzeylerinin anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Benzer şekilde, Cebeci (2021), 21-30 yaş aralığında bulunan katılımcıların umutsuzluk düzeylerinin, 41-50 ve 51 yaş ve üzerindeki bireylerden anlamlı derecede daha yüksek olduğunu belirlemiştir. Bu bulgular, genç yetişkinlerin umutsuzluk düzeylerinin belirli yaş gruplarına kıyasla daha yüksek olabileceğini göstermektedir. Ancak, bu sonuçlardan farklı olarak, Özben ve Argun'un (2003) gerçekleştirdiği çalışmada, yaş

değişkeninin umutsuzluk düzeyini anlamlı bir şekilde etkilemediği sonucuna ulaşılmıştır. Sonuç olarak, çalışmanızdaki bulguların bazıları literatürdeki araştırmalarla örtüşürken bazılarıyla çelişmektedir. Bu durum, umutsuzluk düzeylerinin yaşa göre farklılaşmasının bireyin yaşam dönemi, yaşam koşulları ve psikososyal faktörler gibi çeşitli değişkenlerle etkileşimli olduğunu göstermektedir. Özellikle 30-39 yaş grubunda umutsuzluk puanlarının yüksek çıkması, bu yaş aralığının kariyer, aile ve toplumsal sorumlulukların yoğunlaştığı bir dönem olmasıyla ilişkili olabilir.

“Yetişkinlerin yaşam kaliteleri gelir durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır” hipotezini test etmek amacıyla ANOVA ve Kruskal-Wallis testleri uygulanmıştır. Analiz sonuçlarına göre, geliri giderinden fazla olan katılımcıların Çevresel Alan alt boyut puanları, geliri giderinden az olan katılımcılara göre daha yüksektir. Bu bulgu, literatürde yer alan pek çok araştırma ile örtüşmektedir. Yüksek gelir düzeyine sahip bireylerin daha iyi konut ve çevre koşullarına erişim sağlayarak yaşam kalitelerini artırdıkları ifade edilmektedir (Musaoğlu, 2008; Boylu ve Paçaçioğlu, 2016). Bunun yanı sıra, yüksek gelirli bireylerin eğitim, sağlık ve güvenlik hizmetlerine daha kolay ulaşabilmeleri, yaşam kalitesini olumlu yönde etkileyen temel faktörler arasında gösterilmektedir (Boylu ve Paçaçioğlu, 2016). Benzer şekilde, Acheson ve diğerleri (2000) ile Milio (2005) tarafından yapılan çalışmalarda, ekonomik durumun bireylerin yaşam biçimi ve iyilik halleri üzerinde doğrudan belirleyici olduğu vurgulanmıştır. Ergün ve diğerleri (2015) ise çevresel alan puanlarının ekonomik düzeye paralel şekilde arttığını belirlemiş ve bu durum, sizin çalışmanızdaki bulgularla tamamen uyumludur. Ayrıca, Cimete ve diğerleri (2003) ile Chou ve diğerleri (2007) de yüksek gelir düzeyinin genel yaşam kalitesine olumlu etkisini ortaya koymuştur. Taycan ve arkadaşlarının (2006) sağlık çalışanları üzerinde gerçekleştirdikleri çalışmada da benzer bir sonuca ulaşılmış; yeterli gelire sahip hemşirelerin yaşam kalitelerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Özellikle sağlık çalışanları üzerinde gerçekleştirilen bir araştırmada, hemşirelerin aylık gelir düzeylerinin yaşam kalitesi üzerinde etkili olduğu saptanmış ve yeterli gelir düzeyine sahip hemşirelerin yaşam kalitelerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Taycan vd., 2006). Netice itibarıyla, yaşam kalitesi sadece ekonomik gelirle açıklanamayacak kadar çok boyutlu bir kavramdır. Sosyal destek, sağlık, psikolojik güvenlik ve iş memnuniyeti gibi bir çok faktörler, gelir düzeyinden bağımsız olarak yaşam kalitesini şekillendirmektedir.

“Yetişkinlerin umutsuzluk düzeyleri gelir durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır” hipotezini test etmek amacıyla ANOVA ve Kruskal-Wallis testleri uygulanmıştır. Analiz sonuçlarına göre, gelir durumu grupları ve umutsuzluk ölçeği ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır. Bu bulgu, literatürdeki bazı araştırmalarla benzerlik göstermektedir. Yiğit (2022) ve Tuna (2018) tarafından yürütülen araştırmalarda, gelir durumu grupları ile umutsuzluk ölçeği ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bu bulgu, mevcut araştırmamızla paralellik göstermekte ve gelir düzeyinin umutsuzluk üzerinde belirleyici bir faktör olmayabileceğini düşündürmektedir. Bununla birlikte, Güneş’in (2020) araştırması farklı bir tablo ortaya koymaktadır. Güneş’in (2020) araştırması farklı bir sonuç ortaya koymuş olup, gelirini giderinden daha az olarak algılayan bireylerin, umutsuzluk ölçeğinin tüm alt boyutlarında ve toplam puanlarında, geliri giderinden fazla olan bireylere kıyasla daha yüksek puanlar aldığı tespit edilmiştir. Sonuç olarak, çalışmanızın bulguları bazı literatür sonuçlarıyla benzerlik gösterse de, farklı sonuçlar sunan araştırmalar da mevcuttur. Bu durum, gelir düzeyi ile umutsuzluk arasındaki ilişkinin bireylerin kişisel algıları, sosyal destek düzeyleri ve ekonomik kaygılarına bağlı olarak değişebileceğini göstermektedir.

“Yetişkinlerin yaşam kaliteleri eğitim durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır” hipotezini test etmek amacıyla uygulanan ANOVA analizleri sonucunda, psikolojik alan, sosyal alan ve gelecekle ilgili beklentiler alt boyutlarında eğitim düzeyine göre anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir ($p < 0.05$). Psikolojik alan alt boyutunda, lisansüstü mezunlarının puanları ilkökul, lise, ön lisans ve lisans mezunlarına göre anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur. Ayrıca, lisans mezunlarının psikolojik alan puanlarının da ön lisans mezunlarına göre daha düşük olduğu görülmüştür. Sosyal alan alt boyutunda, lisansüstü mezunlarının puanları diğer eğitim gruplarına kıyasla anlamlı düzeyde daha düşük saptanmıştır. Gelecekle ilgili beklentiler alt boyutunda da benzer şekilde lisansüstü mezunlarının puanları, ilkökul, lise, ön lisans ve lisans mezunlarına göre daha düşüktür. Buna karşılık, fiziksel alan ve çevresel alan alt boyutlarında eğitim düzeyine göre anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0.05$). Çalışma bulgularımızın literatürdeki bazı çalışmalarla paralellik gösterdiği görülmektedir. Örneğin, Doğan ve Çötök (2011), üniversite öğrencileriyle yaptıkları bir çalışmada, eğitim düzeyi arttıkça sosyal ilişkiler alt boyutunda azalmalar olduğunu buldu. Bununla birlikte, Fidaner ve ark. (1999), Eser ve ark. (2010) ve Keskin (2021) gibi bir dizi araştırma, daha yüksek eğitim düzeyi ile sosyal ve psikolojik

yönlerden daha iyi yaşam kalitesi ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Bu bulgular, yaşam kalitesinin bazı alt boyutlarının eğitim düzeyine göre farklılaştığını, ancak bu farklılaşmanın her boyutta tutarlı olmadığını ortaya koymaktadır.

“Yetişkinlerin umutsuzluk düzeyleri eğitim durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaşmaktadır” hipotezini test etmek amacıyla ANOVA ve Kruskal-Wallis testleri uygulanmıştır. Kruskal-Wallis testi sonuçlarına göre, gelecekle ilgili duygular alt boyutunda eğitim düzeyine göre anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir ($p = 0.001$). Bu alt boyutta lisansüstü mezunlarının puanları, ön lisans ve ilkokul/lise mezunlarına göre daha yüksektir. Buna karşın, “motivasyon kaybı ile ilgili duygular” ve “umutsuzluk ölçeği” genel puanlarında eğitim düzeyine göre anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p > 0.05$). Ayrıca, ANOVA sonuçlarına göre lisansüstü mezunlarının “gelecekle ilgili beklentiler” puanları, lise ve lisans mezunlarına kıyasla daha düşük bulunmuştur. Araştırmamız, umutsuzluk üzerinde eğitim düzeyinin bazı alt boyutlarda bir etkisi olduğunu göstermektedir. Özellikle "gelecekle ilgili duygular" alt boyutunda lisansüstü mezunların umutsuzluk puanları, diğer eğitim gruplarına kıyasla daha yüksektir. Yüksek eğitilmiş bireylerin gelecek beklentileri olumsuz olabilir ve bu da umutsuzluğu artırabilir (Durak ve Palabıyıkoglu, 1994; Çuhadaroglu, 1996). Eğitim düzeyinin umutsuzluk ve yaşam kalitesi üzerindeki etkisinin bazı durumlarda anlamlı olduğu, bazı alt boyutlarda ise anlamlı bir farklılık oluşturmadığı tespit edilmiştir. Bu sonuçlar, daha fazla yaşam fırsatı ve problem çözme yeteneği ile ilişkili olabilir.

“Yetişkinlerde yaşam kalitesi ile umutsuzluk arasında anlamlı bir ilişki vardır” hipotezini test etmek amacıyla Pearson ve Spearman korelasyon testleri uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre, Fiziksel Alan ile Gelecekle İlgili Duygular, Motivasyon Kaybı ile İlgili Duygular, Gelecekle İlgili Beklentiler ve Umutsuzluk Ölçeği arasında zayıf düzeyde negatif ilişkiler bulunmaktadır. Psikolojik Alan ile Gelecekle İlgili Duygular, Motivasyon Kaybı ile İlgili Duygular ve Umutsuzluk Ölçeği arasında zayıf düzeyde negatif ilişkiler bulunmaktadır. Sosyal Alan ile Motivasyon Kaybı ile İlgili Duygular arasında zayıf, Gelecekle İlgili Beklentiler ve Umutsuzluk Ölçeği arasında ise çok zayıf düzeyde negatif ilişkiler bulunmaktadır. Çevresel Alan ile Gelecekle İlgili Duygular, Motivasyon Kaybı ile İlgili Duygular ve Umutsuzluk Ölçeği arasında zayıf, Gelecekle İlgili Beklentiler arasında ise çok zayıf düzeyde negatif ilişkiler bulunmaktadır. Bulgularımızda genel olarak uyum gösteren araştırmalar vardır. Bal ve Tuna (2021) araştırmalarında yaşam kalitesi ile umutsuzluk

arasında orta düzeyde negatif yönlü bir ilişki tespit etmişlerdir. Güneş (2020) araştırmasında yaşam kalitesinin ruhsal, sosyal ve çevresel alan puanları ile umutsuzluk düzeyleri arasında negatif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğunu aktarmıştır. Toparlayacak olursak, yetişkinlerde yaşam kalitesi ile umutsuzluk arasında genel olarak zayıf düzeyde negatif ilişkiler tespit edilmiştir. Bu bulgu, literatürde yer alan ve yaşam kalitesi arttıkça umutsuzluk düzeyinin azaldığını belirten araştırmalarla örtüşmektedir. Fakat ilişkinin düzeyinin bazı çalışmalarda bildirilen orta düzeyden daha düşük olması, bireysel farklılıklar ve çevresel etkenlerin etkisinin de olabileceğini düşündürmektedir.

“Yetişkinlerde yaşam kalitesi alt boyutları umutsuzluk ölçeğini ve alt boyutlarını anlamlı düzeyde açıklamaktadır (H_{2-5})” hipotezlerini test etmek amacıyla regresyon analizleri yapılmıştır. Elde edilen sonuçlara göre, yaşam kalitesinin alt boyutları, umutsuzluğu anlamlı düzeyde yordamakta ve umutsuzluktaki değişimin % 30,9’u yaşam kalitesinin alt boyutları ile açıklanabildiği tespit edilmiştir. Bu bulgu, literatürde yer alan bazı çalışmalarla uyum göstermektedir. Örneğin, Demiray (2019) yaşam kalitesinin umutsuzluk düzeyleri üzerindeki yordayıcı etkisini ortaya koyarken, Pompili ve diğerleri (2009) ile Gawlik ve Bond (2018) de benzer şekilde yaşam kalitesinin bireylerin umutsuzluk düzeyleri üzerinde anlamlı etkisi olduğunu vurgulamıştır. Ayrıca Karakurt ve diğerleri’nin (2018) araştırması da yaşam kalitesinin umutsuzluk üzerinde açıklayıcı gücünün bulunduğunu göstermektedir. Sonuç olarak, mevcut çalışmanın bulguları literatürdeki önceki araştırmalarla büyük ölçüde örtüşmekte ve yaşam kalitesi düzeyinin, bireylerin umutsuzluk hissi üzerindeki belirleyici rolünü ortaya koymaktadır.

Bu çalışmada elde edilen sonuçlardan yola çıkarak bazı önerilerde bulunmaktadır. Bunlar:

- a. Kadınların fiziksel alan puanlarını artırmaya yönelik sağlıklı yaşam alışkanlıkları kazanmalarını destekleyen eğitim programları ve teşvikler oluşturulabilir. Erkeklerin sosyal ilişkilerini güçlendirmelerine katkı sağlayacak sosyal destek grupları ve farkındalık çalışmaları düzenlenebilir.
- b. 30-39 yaş grubundaki bireylerin gelecekle ilgili duygularının diğer yaş gruplarına kıyasla daha yüksek olması, bu yaş grubunun kariyer ve aile ile ilgili kritik kararlar aldığı bir dönemde olduklarını göstermektedir. Bu bireylere yönelik kariyer danışmanlığı ve

psikolojik destek programları sunulabilir. Orta yaş grubundaki bireylerin motivasyonlarını artırmak için ise, psikolojik iyi oluşu destekleyen programlar ve kişisel gelişim faaliyetleri önerilebilir.

- c. Gelir seviyesi düşük bireylerin çevresel yaşam kalitesini artırmaya yönelik sosyal politikalar ve destek programları oluşturulabilir.
- d. Akademik kariyer sürecindeki bireyler için stres yönetimi ve psikolojik dayanıklılık artırıcı programlar uygulanabilir.
- e. Fiziksel alanın umutsuzlukla ilişkisi göz önüne alındığında, düzenli egzersiz ve sağlıklı beslenme alışkanlıklarını teşvik eden bireysel ve toplumsal programlar geliştirilebilir. Psikolojik alanın umutsuzlukla ilişkisi dikkate alındığında, psikolojik sağlamlığı artırmaya yönelik bilişsel-davranışçı terapi (BDT) tabanlı müdahaleler önerilebilir.
- f. Bireylerin umut düzeylerini artırmaya yönelik yapılandırılmış psikolojik destek programlarına katılması teşvik edilmelidir. Örneğin, pozitif psikoloji temelli atölye çalışmaları, öz-yeterlik ve amaç belirleme eğitimleri veya baş etme becerileri kursları düzenlenebilir.
- g. Yaşam kalitesini düşüren ve umutsuzluğa yol açan kişisel sorunlar için bireylere psikolojik danışmanlık ve rehberlik hizmetleri sunulmalıdır.
- h. Toplumda genel yaşam kalitesini yükseltmek için eğitim ve istihdam olanaklarına yatırım yapılmalıdır. Kaliteli ve erişilebilir eğitim, bireylerin hem ekonomik hem de psikososyal iyilik hallerini destekler. Eğitim seviyesi yüksek bireylerin yaşam kalitesi genellikle daha yüksek olmakta, gelecek beklentileri daha umutlu olabilmektedir.
- i. Bu çalışmada yaş değişkeni kategorik olarak ele alınmıştır. Gelecek çalışmalarda bu değişkenin sürekli değişken olarak ele alınması olası ilişkilerin daha iyi anlaşılmasına olanak sağlayacaktır.

REFERANSLAR

- Abaramson L. Y., Metalsky G. I. ve Alloy L. B. (1989). Hopelessness depression: A theory-based subtype of depression. *Psychological Review*, 96(2), 358-372.
- Abramson L. Y., Seligman M. E. ve Teasdale J. D. (1978). Learned helplessness in humans: Critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology*, 87(1), 49-74.
- Acheson D., Alleyne G. A., Casas J. A. ve Castillo-Salgado C. (2000). Round table discussion. Health inequalities and the health of the poor. *Bull World Health Organ*, 78, 75-85.
- Adler A. (2004). Yaşamanın anlamı ve amacı (K. Şipal, Çev.) (s. 52-167). Say Yayınları.
- Afşar Taşdemir, S. (2011). Çalışma yaşam kalitesinin örgütsel bağlılık düzeyi üzerindeki etkisi: Devlet ve vakıf üniversitelerinde çalışan akademisyenler üzerine nicel bir araştırma. (Yayımlanmamış doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Ağır M. (2017). Yaşam kalitesi, değerler ve umut-umutsuzluk. *Marmara Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 11, 85-103.
- Ağır, M. (2007). Üniversite öğrencilerinin bilişsel çarpıtma düzeyleri ile problem çözme becerileri ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişki. (Yayımlanmamış doktora tezi). İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Akar H. ve Üstüner M. (2017). İş yaşam kalitesi ölçeğinin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18(2), 159-176.
- Akgül M. Ş. ve Akgül N. (2018). Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Çocuk Gelişimi Programı öğrencilerinin geleceğe dair umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi. *International Social Sciences Studies Journal*, 4(27), 6146-6153. doi:10.26449/sssj.1132
- Aktan C. C. ve Yay S. (2016). Öğrenilmiş çaresizlik ve değişime karşı pasif direnç. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 8(2), 58-71.

- Aktaş G. ve Ozvurmaz S. (2019). Hemşirelerin yaşam kalitesi ve etkileyen değişkenlerin belirlenmesi. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 2(3), 14-18.
- Alvarez A. (1994). İntihar – Kan dökücü tanrı (Z. Çil Sarıkaya, Çev.). Ankara: Öteki Yayınevi.
- Arioğlu S., Beğer T. ve Kaan M. (1994). Yaşlılarda evde bakım ve yaşam kalitesine katkısı. *Aktüel Tıp Dergisi*, 9(2), 7-16.
- Aslan Ş. ve Turk F. (2022). Bilişsel esneklik ve psikolojik esneklik kavramlarının karşılaştırılması. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 14(1), 119-130.
- Avcı K. ve Pala K. (2014). Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde çalışan araştırma görevlisi ve uzman doktorların yaşam kalitesinin değerlendirilmesi. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 30(2), 81-85.
- Aydiner Boylu A. ve Paçacıoğlu B. (2016). Yaşam kalitesi ve göstergeleri. *Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi*, 8(15), 137-150.
- Aygün M. (2014). Öğrencilerin yaşam amaçlarıyla umutsuzluk arasındaki ilişki. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul.
- Ayhan D. (2020). Varoluş kaygısı ve çalışma: Varoluşçuluk bakış açısıyla bir gözden geçirme. *Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6(2), 71-77. doi:10.31463/Aicusbed.668880
- Bal F. ve Tuna F. (2021). Sanatsal etkinliklerle uğraşan yetişkinlerde yaşam kalitesi, umutsuzluk ve benlik saygısının incelenmesi. *Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi*, 9(28), 1-20.
- Baştuğ G. (2009). Bayan voleybolcuların müsabaka dönemi kaygı ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilim Dergisi*, 11(3), 15-20.

- Beck A. T., Rush A. J., Shaw B. F. ve Emery G. (1979). Cognitive therapy of depression. New York: Guilford Press. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1614.2002.t01-4-01015.x>
- Beck A. T., Weissman A., Lester D. ve Trexler L. (1974). The measurement of pessimism: The hopelessness scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 46(6), 861-865. <https://doi.org/10.1037/h0037562>
- Bell D. (2000). The end of ideology: On the exhaustion of political ideas in the fifties: With the resumption of history in the new century. Cambridge: Harvard University Press.
- Bellini S., Erbuto D., Andriessen K., Milelli M., Innamorati M., Lester D. ve Pompili M. (2018). Depression, hopelessness and complicated grief in those bereaved by suicide. *Frontiers in Psychology*, 9, 198.
- Benek E. (2022). Kierkegaard'da insanın varoluşu bağlamında umutsuzluk problemi. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Mardin Artuklu Üniversitesi, Mardin.
- Bilgin E. (2022). Şizofreni tanılı bireylerde öznel iyileşme, umutsuzluk düzeyi ve içselleştirilmiş damgalama arasındaki ilişki. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Boylu A. A. ve Paçacıoğlu B. (2016). Yaşam kalitesi ve göstergeleri. *Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi (AKAD)*, 8(15), 137-150.
- Bozkurt T. ve Tamer K. (2020). Fiziksel aktiviteye katılım motivasyonu düzeyi. *Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 5(3), 286-298.
- Bragard I., Dupuis G. ve Fleet R. (2015). Quality of work life, burnout, and stress in emergency department physicians: A qualitative review. *European Journal of Emergency Medicine*, 22(4), 227-234.
- Braithwaite V. A. ve Law H. G. (1985). Structure of human values: Testing the adequacy of the Rokeach Value Survey. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49(1), 250-263.

- Brewer L. (2001). Gender socialization and the cultural construction of elder caregivers. *Journal of Aging Studies*, 15(3), 217-235.
- Cahill J., Cullen P. ve Gaynor K. (2019). Pilot wellbeing and work-related stress (WRS). *20th International Symposium on Aviation Psychology*, 43-48.
- Cai T., Verze P. ve Bjerklund Johansen T. E. (2021). The quality of life definition: Where are we going? *Uro*, 1(1), 14-22. doi:10.3390/uro1010003
- Can S. (2019). Fiziksel aktivite ölçümü: Objektif ve sübjektif yöntemler. Hitit Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi, Çorum, *Spor Hekimliği Dergisi*, 54(4), 296-307.
- Cebeci S. (2021). Yetişkinlerde sosyal fobi ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Chien L. Y., Lo L. H., Chen C. J., Chen Y. C. ve diğerleri. (2003). Quality of life among primary caregivers of Taiwanese children with brain tumor. *Cancer Nursing*, 26(4), 305-311.
- Chou Y. C., Lin L. C., Chang A. L. ve Schalock R. L. (2007). The quality of life of family caregivers of adults with intellectual disabilities in Taiwan. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 20(3), 200-210.
- Cimete G., Gençalp N. S. ve Keskin G. (2003). Quality of life and job satisfaction of nurses. *Journal of Nursing Care Quality*, 18(2), 151-158.
- Costa P. T., Terracciano A. ve McCrae R. R. (2001). Gender differences in personality traits across cultures: Robust and surprising findings. *Journal of Personality and Social Psychology*, 81, 322-331.
- Costanza R., Fisher B., Ali S., Beer C., Bond L., Boumans R. ve Snapp R. (2007). Quality of life: An approach integrating opportunities, human needs, and subjective well-being. *Ecological Economics*, 61(2-3), 267-276.
- Cummins R. A. (2005). Moving from the quality of life concept to a theory. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(10), 699-706.

- Cücelioğlu D. (2021). Var mısın? – Güçlü bir yaşam için öneriler. İstanbul: Kronik Kitap.
- Çakır E. (2024). Fitness yapan bireylerin egzersiz bağımlılığı, yaşam kalitesi düzeyleri ve ilişkili faktörler. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). T.C. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın.
- Çavuş B. (2016). Öğretim elemanlarının örgütsel adalet algılarıyla umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişki. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın.
- Çelebi E. (2010). J. P. Sartre’da özgürlüğün ontolojik temelleri üzerine. Necmettin Erbakan İlahiyat Fakültesi Dergisi, 30(30), 93-110.
- Çelik E. (2019). Lise öğrencilerinin umutsuzluk ile duygusal dışavurum düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Journal of European Education, 5(1), 1-10.
- Çetinler Ö. (2017). Evli bireylerin umutsuzluk ve depresyon düzeylerinin sosyodemografik değişkenlere göre incelenmesi. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Haliç Üniversitesi, İstanbul.
- Çınarlı T. ve Koç Z. (2015). 65 yaş ve üzeri yaşlılarda düşme risk ve korkusunun günlük yaşam aktivitesi ve yaşam kalitesi üzerine etkisi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 4(4), 660-671.
- Çoban A. E. ve Karaman N. G. (2013). Üniversite öğrencilerinin umutsuzluk, kaygı ve ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmaları. Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi, 2(2), 78-88.
- Çokparlamış N. (2018). Bağlanma stillerinin benlik saygısı ve umutsuzluk düzeyi ile ilişkisi. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Gaziantep.
- De Lange A. H., Taris T. W., Kompier M. A., Houtman I. L. ve Bongers P. M. (2003). The very best of the millennium: Longitudinal research and the demand-control-(support) model. Journal of Occupational Health Psychology, 8(4), 282.

- Demiray G. (2019). Özel gereksinimli çocuğu olan ailelerde yaşam kalitesi, umutsuzluk ve yılmazlık arasındaki ilişkilerin incelenmesi. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). T.C. Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Demirkıran S. (2012). Yaşam kalitesi ve sağlık çalışanları. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Dilbaz N. ve Seber G. (1993). Umutsuzluk kavramı: Depresyon ve intiharda önemi. Kriz Dergisi, 1(3), 1-10.
- Durak A. ve Palabıykoğlu R. (1994). Beck Umutsuzluk Ölçeği geçerlilik çalışması. Kriz Dergisi, 2(2), 311-319. https://doi.org/10.1501/Kriz_0000000071
- Durukan H. H. (2015). Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezine devam eden zihinsel ve/veya bedensel engelli çocukların annelerinin benlik saygısı, umutsuzluk ve stresle başa çıkma düzeylerinin karşılaştırılması. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi, İstanbul.
- Edisan Z. ve Kadioğlu F. (2013). Yaşam kalitesi kavramının Antik Dönemdeki öncülleri. Mersin Üniversitesi Tıp Fakóltesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi, 73-73.
- Ehtiyar R. ve Üngüren E. (2008). Lise ve üniversitede turizm eğitimi alan öğrencilerin demografik değişkenlerinin umutsuzluk ve kaygı düzeylerine etkilerinin araştırılması. Ticaret ve Turizm Eğitim Fakóltesi Dergisi, 2, 34-51.
- Ekas N. V., Pruitt M. M. ve McKay E. (2016). Hope, social relations and depressive symptoms in mothers of children with autism spectrum disorder. Research in Autism Spectrum Disorders, 29, 8-18.
- Ekinci N. (2014). Kütahya E Tipi Kapalı ve Açık Cezaevinde kalan hükümlülerin spor yapma durumlarına göre depresyon ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Dumlupınar Üniversitesi, Kütahya.
- Ergün F. S., Oran N. T. ve Bender C. M. (2015). Quality of life of oncology nurses. Cancer Nursing, 28, 193-199.

- Erikson E. H. (1980). Identity and life cycle. New York: W. W. Norton & Company, Inc.
- Ersoy E., Küçükkaragöz H., Deniz H. ve Karataş E. (2010). Öğretmen adaylarının umutsuzluk düzeylerinin bazı değişkenlere göre belirlenmesi. E-Journal of New World Sciences Academy Education Sciences, 5(4), 1534-1542.
- Fatimah O., Noraishah D., Nasir R. ve Khairuddin R. (2012). Employment security as moderator on the effect of job security on worker's job satisfaction and well being. Asian Social Science, 8(9), 50.
- Ferrans C. E., Zerwic J. J., Wilbur J. E. ve Larson J. L. (2005). Conceptual model of health-related quality of life. Journal of Nursing Scholarship, 37(4), 336-342.
- Frankl E. V. (1997). İnsanın anlam arayışı (S. Budak, Çev.). Ankara: Öteki Yayınevi.
- Frankl V. E. (2020). İnsanın anlam arayışı (S. Budak, Çev.; 72. Basım). İstanbul: Okuyan Us.
- Fromm E. (1995). Sevme sanatı (Y. Salman, Çev.). İstanbul: Payel Yayınevi.
- Gambaro E., Mastrangelo M., Sarchiapone M., Marangon D., Gramaglia C., Vecchi C., Airoidi C., Mirisola C., Costanzo G., Bartollino S., Baralla F. ve Zeppegnio P. (2020). Resilience, trauma, and hopelessness: Protective or triggering factor for the development of psychopathology among migrants? BMC Psychiatry, 20(1), 1-15. doi:10.1186/s12888-020-02729-3
- Ganz P. ve Reuben D. (2000). Assessment of health status and outcomes: Quality of life and geriatric assessment. In: Hunter C., Johnson K., Muss H. (Eds), Cancer in the elderly. New York: Marcel Dekker Inc.
- Gawlik N. R. ve Bond M. J. (2018). The role of negative affect in the assessment of quality of life among women with type 1 diabetes mellitus. Diabetes Metabolism Journal, 42(42), 130-136.
- Geçtan E. (1997). Psikodinamik psikiyatri ve normaldışı davranışlar (13. Basım). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Geçtan E. (1999). İnsan olmak (20. Basım). İstanbul: Remzi Kitabevi.

- Ginieri-Coccossis M., Antonopoulou V., Triantafillou E. ve Christopoulou G. N. (2001). Translation and cross-cultural adaptation of WHOQOL-100 in Greece. *Psychiatry Today*, 33(12), 5-16. <https://www.psychologytoday.com/us>
- Gitmez A. S. ve Çopur H. (1980). Toplumsal gelişmenin ölçülmesi: Yaşam niteliği göstergeleri. II. Ulusal Sosyal Bilimler Kongresi. Ankara, Haziran; 9-16.
- Göçgeldi E., Babayigit M. A., Hassoy H., Açikel C. H., Taşçı İ. ve Ceylan S. (2008). Hipertansiyon tanısı almış hastaların algıladıkları yaşam kalitesi düzeyinin ve etki eden faktörlerin değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 50(3), 172-179.
- Göklen O. (2022). Covid-19 pandemi döneminde erişkinlerde bilişsel duygu düzenleme stratejileri ile umutsuzluk ve kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). T.C. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Eser & Fidaner'in makalesi 1999'da *Psikiyatri, Psikoloji, Psikofarmakoloji Dergisi* (3P)'de yayımlandı.
- Gray M. J., Pumphrey J. E. ve Lombardo T. W. (2003). The relationship between dispositional pessimistic attributional style versus trauma-specific attributions and PTSD symptoms. *Journal of Anxiety Disorders*, 17(3), 289-303. doi:10.1016/S0887-6185(02)00205-0
- Gül F. (2014). Varoluşçu felsefenin Türk düşünce hayatındaki yansımaları. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (18), 27-32.
- Gündüz N. S. (2024). Stresli yaşam olayları ile nomofobi arasındaki ilişkide umutsuzluk ve psikolojik dayanıklılığın aracı rolü. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul: T.C. İstanbul Medipol Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Güneş D. (2020). Birinci basamağa başvuran tip 2 diabetes mellitus olan hastalarda yaşam kalitesi ile umutsuzluk arasındaki ilişki. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri (CDC). (2017). <https://www.cdc.gov/about/organization/mission.htm>

- Häusser J. A., Mojzisch A., Niesel M. ve Schulz-Hardt S. (2010). Ten years on: A review of recent research on the job demand-control (-support) model and psychological well-being. *Work & Stress*, 24(1), 1–35. <https://doi.org/10.1080/02678371003683747>
- Hays R. D. ve Reeve B. B. (2010). Measurement and modeling of health-related quality of life. Killewo J., Heggenhougen H. K., Quah S. R. (Ed.), *Epidemiology and demography in public health içinde* (ss. 195–205). Academic Press.
- Kasser, T., & Ryan, R. M. (1993). A dark side of the American dream: Correlates of financial success as a central life aspiration. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65(2), 410–422. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.65.2.410>
- Raval, H., Santos, P., & Mendez, R. (2024). Indigenous communities' life satisfaction despite low income: Evidence from South America. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 55(3), 456–472.
- Subramanian, S., & Smith, G. D. (2018). Income rank and life satisfaction: Examining the relationship with wealth inequality among middle-aged and older adults in India. *Social Science & Medicine*, 212, 123–134. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.07.012>
- World Health Organization. (2020). *World health statistics 2020: Monitoring health for the SDGs*. WHO Press.
- Henkel V., Bussfeld P., Möller H.-J. ve Hegerl U. (2002). Cognitive-behavioural theories of helplessness/hopelessness: Valid models of depression? *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 252(5), 240-249.
- Horney K. (1998). *Çağımızın nevrotik kişiliği* (S. Budak, Çev.). Ankara: Öteki Yayınevi.
- İlgar L. ve İlgar Ş. (2007). Yaşlılık dönemi ve yaşlının gelişim görevleri. *Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7(1), 147-156.
- Islam F. M. A. (2025). Gender difference in domain-specific quality of life measured by modified WHOQoL-BREF questionnaire and their associated factors among older adults in a rural district in Bangladesh. *PloS One*, 20(1), e0317113.

- Ismail A. (2024). Yunanistan’da engelli ve/veya özel eğitim gereksinimi olan çocuğa sahip anne-babaların yaşam kalitesi ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. (Yayımlanmamış doktora tezi). T.C. Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Edirne.
- Işık K. A. (2004). Hayat kalitesi kavramının felsefik temelleri. <http://tubitak.gov.tr/-w/b08.-html>
- İmamoğlu G. (2017). Resim eğitimi ve temel eğitim öğrencilerinde umutsuzluk ve kişilik özelliklerinin incelenmesi. *İdil Dergisi*, 6(37), 2489-2504.
- Jolicoeur P. M. ve Madden T. (2002). The good daughters: Acculturation and caregiving among Mexican-American women. *Journal of Aging Studies*, 16(2), 107-120.
- Kalaz S. (2023). Alkol ve madde kullanım bozukluğu nedeniyle yatarak tedavi gören bireylerde içselleştirilmiş damgalanma, yalnızlık ve umutsuzluk düzeyinin tedavi motivasyonu ile ilişkisinin incelenmesi. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). T.C. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Kanak M., Bilbay A. ve Balta D. (2017). Ergenlerin akrana bağlanma stillerinin umutsuzluk düzeyleri ile ilişkisinin incelenmesi. *Journal of History Culture and Art Research*, 6(6), 492-503. <http://dx.doi.org/10.7596/taksad.v6i6.1221>
- Karakurt P., Hacıhasanoğlu Aşlar R., Yıldırım A. ve Memiş Ş. (2018). Determination of hopelessness and quality of life in patients with heart disease: An example from Eastern Turkey. *Journal of Religion and Health*, 57, 2092-2107.
- Karasek R. A. (1985). Job content questionnaire and user’s guide. Los Angeles: University of Southern California, Department of Industrial and System Engineering.
- Karimi M. ve Brazier J. (2016). Health, health-related quality of life, and quality of life: What is the difference? *Pharmacoeconomics*, 34(7), 645-649. doi:10.1007/s40273-016-0389-9
- Kaya A. (2015). Türkiye’de ve dünyada palyatif bakım. *Acıbadem Hemşirelik Dergisi*, 82, 1-12.

- Kaya M. ve Piyal B. (2004). Ankara’da 112 acil yardım hizmetlerinde çalışan personelin öznel yaşam kalitelerinin sosyo-demografik özellikler yönünden yaşam kalitesi ait alanlarına göre değerlendirilmesi. 1. Sağlıkta Yaşam Kalitesi Sempozyumu, Özet Kitabı. İzmir, s. 61.
- Kayantaş İ., Özdemir M. ve Buyrukoğlu E. (2022). Fiziksel aktivite düzeyinin cinsiyet özelliği açısından incelenmesi (bir meta-analiz çalışması). Akdeniz Spor Bilimleri Dergisi, 2022, 687-696, 19.12.2022.
- Kenny D. A., Veldhuijzen W., van der Weijden T., LeBlanc A., Lockyer J., Legare F. ve Campbell C. (2010). Interpersonal perception in the context of doctor-patient relationships: A dyadic analysis of doctor-patient communication. Social Science & Medicine, 70, 763-768.
- Khan A. G., Kamruzzaman M., Rahman M. N., Mahmood M. ve Uddin M. A. (2021). Quality of life in the COVID-19 outbreak: Influence of psychological distress, government strategies, social distancing, and emotional recovery. Heliyon, 7(3), e06407. doi:10.1016/j.heliyon.2021.e06407
- Kıcalı Ü. Ö. (2024). Salutojenik model ve psikolojik dayanıklılık kuramları çerçevesinde bir inceleme: Sağlıkla ilgili yaşam kalitesinde bütünlük duygusu, psikolojik dayanıklılık ve bilişsel sosyal sermayenin rolü. (Yayımlanmamış doktora tezi). T.C. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Kılınç H., Bayrakdar A., Çelik B., Mollaoğulları H. ve Gencer Y. G. (2016). Physical activity level and quality of life of university students – Üniversite öğrencilerinde fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi. Journal of Human Sciences, 13(3), 3794-3806.
- Kierkegaard S. (2010). Ölümçül hastalık umutsuzluk (M. M. Yakupoğlu, Çev.; 5. Baskı). Ankara: Doğu Batı.
- Kucur S. (2023). Yakınlarını kaybeden bireylerin yas deneyimleri ile umutsuzluk, hayatın anlamı ve irrasyonel inanışlar arasındaki ilişkinin incelenmesi. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). T.C. İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.

- Lee J. S., Ahn Y. S., Jeong K. S., Chae J. H. ve Choi K. S. (2014). Resilience buffers the impact of traumatic events on the development of PTSD symptoms in firefighters. *Journal of Affective Disorders*, 162, 128-133.
- Lee S. E., Lee W. ve Kim H. C. (2019). Long working hours and emotional wellbeing in Korean manufacturing industry employees: The mediating role of job stress. *Annals of Occupational and Environmental Medicine*, 31(1), e21.
- Luo B. J., Qui H. Y. ve Zheng M. C. (2014). Correlation between social relational quality and hope among patients with permanent colostomies. *International Journal of Nursing Sciences*, 1(4), 405-409.
- Madenüs F. (2022). Rehberlik ve psikolojik danışmanlık öğrencilerinin geleceğe ilişkin olumsuz beklentileri ve kişilik özellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi: Biruni Üniversitesi örneği. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Biruni Üniversitesi, İstanbul.
- Mandzuk L. L. ve McMillan D. E. (2005). A concept analysis of quality of life. *Journal of Orthopaedic Nursing*, 9, 12-18.
- Marchetti I. (2019). Hopelessness: A network analysis. *Cognitive Therapy and Research*, 43(3), 611-619. doi:10.1007/s10608-018-9981-y
- Marsh I. (2000). *Sociology: Making sense of society* (2. baskı). England: Prentice Hall.
- Maslow A. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50, 370-396.
- Meeks S. ve Murrell S. A. (2001). Contribution of education to health and life satisfaction in older adults mediated by negative affect. *Journal of Aging and Health*, 13, 92-119.
- Melges F. T. ve Bowlby J. (1969). Types of hopelessness in psychopathological process. *Archives of General Psychiatry*, 20(6), 690-699.
- Mensah J. ve Amponsah-Tawiah K. (2014). Work stress and quality of work life: The mediating role of psychological capital. *Research Journal in Organizational Psychology and Educational Studies (RJOPES)*, 3(5), 350-358.

- Metalsky G. I. ve Joiner T. E. (1992). Vulnerability to depressive symptomatology: A prospective test of the diathesis-stress and causal mediation components of the hopelessness theory of depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(4), 667.
- Metalsky G. I., Joiner T. E., Hardin T. S. ve Abramson L. Y. (1993). Depressive reactions to failure in a naturalistic setting: A test of the hopelessness and self-esteem theories of depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 102(1), 101–109.
- Milio N. (2005). Minority populations and health: An introduction to health disparities in the United States. *JAMA*, 294, 1280.
- Musaoğlu Z. (2008). Trakya Üniversitesi öğretim elemanlarının sağlıkla ilintili yaşam kalitesi. (Uzmanlık tezi). Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Edirne.
- Nordenmark M., Vinberg S. ve Strandh M. (2012). Job control and demands, work-life balance and wellbeing among self-employed men and women in Europe. *Vulnerable Groups & Inclusion*, 3(1), 18896.
- Odağ C. (2023). İntihar: Tanım, kuram, sağaltım (4. Baskı). İzmir: Halime Odağ Psikanaliz ve Psikoterapi Vakfı Yayınları.
- Oktik N. (2004). Huzurevinde yaşam ve yaşam kalitesi: Muğla örneği. Muğla: Muğla Üniversitesi Rektörlük Yayınları.
- Öksüz E. ve Malhan S. (2005). Kalitemetri. Ankara: Başkent Üniversitesi.
- Ömür M. A. (2024). Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu son sınıf öğrencilerinin girişimcilik niyeti, işsizlik kaygısı ve umutsuzluk ilişkisi. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). T.C. Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Tokat.
- Özben Ş. ve Argun Y. (2003). İlköğretim öğretmenlerinin umutsuzluk ve tükenmişlik düzeyleri üzerine bir araştırma. *Ege Eğitim Dergisi*, 3(1), 36-48.
- Panzarella C., Alloy L. B. ve Whitehouse W. G. (2006). Expanded hopelessness theory of depression: On the mechanisms by which social support protects against

depression. *Cognitive Therapy and Research*, 30, 307-333. doi:10.1007/s10608-006-9048-3

Patton M. Q. (2005). *Qualitative research*. New York: John Wiley & Sons, Ltd.

Peasgood T., Brazier J., Mukuria C. ve Rowen D. A. (2014). Conceptual comparison of well-being measures used in the UK. Policy Research Unit in Economic Evaluation of Health and Care Interventions, EEPURU Research Report 026. Universities of Sheffield and York.

Peráčková J. ve Peráček P. (2019). Sport for the subjective dimensions of quality of life. In *Quality of Life - Biopsychosocial Perspectives*. Intech Open.

Pompili M., Lester D., Innamorati M., De Pisa E., Amore M. ve Ferrara C. (2009). Quality of life and suicide risk in patients with diabetes mellitus. *Psychosomatics*, 50(1), 16-23.

Pope A. M. ve Tarlov A. R. (1991). *Disability in America: Toward a national agenda for prevention*. Washington D.C.: National Academy Press.

Rosas C. ve Neri A. L. (2019). Quality of life, burden, family emotional support: A model for older adults who are caregivers. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72, 169-176.

Saraji G. N. ve Dargahi H. (2006). Study of quality of work life (QWL). *Iranian Journal of Public Health*, 35(4), 8-14.

Schwartz S. H. (2012). An overview of the Schwartz theory of basic values. *Online Readings in Psychology and Culture*, 2(1), 11.

Seber G., Dilbaz N., Kaptanoğlu C. ve Tekin D. (1993). Umutsuzluk ölçeği: Geçerlilik ve güvenirliği. *Kriz Dergisi*, 1(3), 139-142.

Seligman M. E. ve Maier S. F. (1967). Failure to escape traumatic shock. *Journal of Experimental Psychology*, 74(1), 1-9.

- Sirgy M. J., Efraty D., Siegel P. ve Lee D. J. (2001). A new measure of quality of work life (QWL) based on need satisfaction and spillover theories. *Social Indicators Research*, 55, 241-302.
- Skevington S. M., Lotfy M. ve O'Connell K. A. (2004). The World Health Organization's WHOQOL-BREF quality of life assessment: Psychometric properties and results of the international field trial. *Quality of Life Research*, 13(2), 299-310.
- Slezackova A. (2017). Hope and well-being: Psychosocial correlates and benefits. Erişim adresi:
<https://www.um.edu.mt/library/oar/bitstream/123456789/42661/1/HopeandWell-beingMonograph.pdf>
- Stamm B. H. (2010). The concise ProQOL manual. Erişim adresi: <https://proqol.org>
- şahin N. (2001). Hastanelerde alışan hemşirelerin öznel yaşam kalitelerinin değerlendirilmesi (Kırıkkale Devlet ve SSK Hastaneleri rneği). (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara: Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- şanlı E. ve Güzel N. (2009). ğretmenlerde fiziksel aktivite düzeyi - yaş, cinsiyet ve beden kitle indeksi ilişkisi. *Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 14(3), 23-32.
- Tabassum F., Jyoti C., Sinha H. H., Dhar K. ve Akhtar M. S. (2021). Impact of polycystic ovary syndrome on quality of life of women in correlation to age, basal metabolic index, education and marriage. *PLOS ONE*, 16(3), e0247486.
- Taner D. (2018). Öğretmenlerin umutsuzluk düzeyi ile okul kültürü arasındaki ilişki. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Tanlı A. (2019). Üniversite ğrencilerinde algılanan stres, umutsuzluk düzeyi ve yeme tutumları arasındaki ilişkilerin incelenmesi. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). skdar Üniversitesi, İstanbul.
- Tarhan S. (2012). Umudun zyeterlik, algılanan sosyal destek ve kişilik özelliklerinden yordanması. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Gazi Üniversitesi, Ankara.

- Taş C. (2018). Umutsuzluk ve örgütsel stres ilişkisi: 4-5 yıldızlı otel çalışanları üzerinde uygulama. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Nişantaşı Üniversitesi, İstanbul.
- Taşkıran N. ve Demirel F. (2017). Türkiye’de yaşlıların yaşam kalitesi: Sistemik inceleme. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 2(1), 21-28.
- Taycan O., Kutlu L., Çimen S. ve Aydın N. (2006). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde depresyon ve tükenmişlik düzeyinin sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 7(2), 100-108.
- Tekin M. ve Filiz K. (2008). Beden eğitimi ve spor yüksekokullarının antrenörlük eğitimi ve spor yöneticiliği bölümlerinde öğrenim gören öğrencilerin umutsuzluk ve boyun eğici davranış düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 4(1), 27-37.
- Tercanlı N. ve Demir V. (2012). Beck umutsuzluk ölçeğinin çeşitli değişkenler açısından değerlendirilmesi: Gümüşhane ili örneği. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 1(1), 29-40.
- The WHOQOL Group. (1996). What quality of life? World Health Forum, 17(4), 354-356.
- Tuna F. (2018). Sanatsal etkinliklerle uğraşan yetişkinlerde yaşam kalitesi, umutsuzluk ve benlik saygısının incelenmesi. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Tuna G. N. (2022). Yetişkin bireylerin çocukluk çağı travmaları, stresle başa çıkma tarzları ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Gedik Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Tüzer N. B. (2024). Havacılık sektöründe işe bağlı stres, iş yaşam kalitesi ve psikolojik destek alma tutumunun incelenmesi. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). T.C. İstanbul Aydın Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Ustaosman N. N. (2019). Bağlanma stillerinin anksiyete ve umutsuzluk düzeyi ile ilişkisi. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.

- Ünal N. (1998). Dini inanç ve duanın umutsuzlukla ilişkisi. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Bursa: Uludağ Üniversitesi.
- Üngüren E. (2007). Lise ve üniversitelerde turizm eğitimi alan öğrencilerin umutsuzluk ve kaygı düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından değerlendirilmesi: Antalya’da bir uygulama. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Antalya.
- Wallander J. L. ve Koot H. M. (2016). Quality of life in children: A critical examination of concepts, approaches, issues, and future directions. *Clinical Psychology Review*, 45, 131-143.
- Wang X., Matsuda N., Ma H. ve Shinfuku N. (2000). Comparative study of quality of life between the Chinese and Japanese adolescent populations. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 54, 147-152.
- Ware J. E. ve Sherbourne C. D. (1992). The MOS 36-item short-form health survey (SF-36). I: Conceptual framework and item selection. *Medical Care*, 30(6), 473-483.
- Waszkiewicz N. (2020). Possible special needs for mental online support in female and male health care workers during the COVID-19. *Journal of Medical Virology*, 93, 174-175. doi:10.1002/jmv.26273
- Wolff A., Di-Giovanni D. A., Gómez-Pilar J., Nakao T., Huang Z., Longtin A. ve Northoff G. (2019). The temporal signature of self: Temporal measures of resting-state EEG predict self-consciousness. *Human Brain Mapping*, 40(3), 789–803. doi:10.1002/hbm.24412
- World Health Organization (WHO). (2020). Palliative care. <https://www.who.int/newsroom/fact-sheets/detail/palliative-care>
- Yalom I. (1999). Varoluşçu psikoterapi (Z. İyidoğan-Babayiğit, Çev.). İstanbul: Kabalcı Yayınevi.
- Yapıcı A. (2006). Alkol bağımlılığında depresyon ve anksiyetenin yetiyitimi ve yaşam kalitesine etkisi. (Uzmanlık tezi). İstanbul: Sağlık Bakanlığı Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Hastanesi.

- Yarıcı G. (2022). Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların annelerinde depresyon, anksiyete, umutsuzluk ve stresle başa çıkma düzeylerinin incelenmesi. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Yavuz A. (2009). 18-25 yaş üniversite gençliğinde dini inanç ve umutsuzluk ilişkisi (Sakarya Üniversitesi örneği). (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- Yazar M. S. ve Meterelliyoğlu K. Ş. (2019). Klinik olmayan popülasyonda depresif semptomatoloji, bilişsel esneklik ve umutsuzluk ilişkisi. Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi, 8(3), 155-163.
- Yazıcıoğlu Y. ve Erdoğan S. (2014). SPSS uygulamalı bilimsel araştırma yöntemleri. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Yenibaş R. ve Şirin A. (2007). Ailede çocuğun istismarı ve umutsuzluk (1. Baskı). Ankara: Nobel Yayın.
- Yeşil A., Ergün Ü., Amasyalı C., Er F., Olgun N. N. ve Aker A. T. (2010). Çalışanlar için yaşam kalitesi ölçeği Türkçe uyarlaması geçerlik ve güvenirlik çalışması. Nöropsikiyatri Arşivi, 47(2), 111-117.
- Yıldırım A. ve Hacıhasanoğlu R. (2011). Sağlık çalışanlarında yaşam kalitesi ve etkileyen değişkenler. Journal of Psychiatric Nursing, 2(2), 61-69.
- Yıldızhan M. (2025). Üniversite çalışanlarının beslenme ve fiziksel aktiviteye bağlı vücut kompozisyonu ve yaşam kalitesindeki değişim. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Mersin Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Mersin.
- Yiğit M. (2022). Covid-19 salgını döneminde sağlık çalışanlarının sağlık kaygısı, psikolojik iyilik hali, psikolojik dayanıklılık ve umutsuzluk düzeylerinin sağlık çalışanı olmayan yetişkinler ile karşılaştırılması. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). T.C. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Zafer C. (2019). Üniversite öğrencilerinin umutsuzluk nedenleri. Adam Academy Journal of Social Sciences, 9(2), 549-572.

Zaghini F., Biagioli V., Fiorini J., Pireddo M., Moons P. ve Sili A. (2023). Work-related stress, job satisfaction, and quality of work life among cardiovascular nurses in Italy: Structural equation modeling. *Applied Nursing Research*, 72, 151703.

Zhao B., Heath C. J. ve Forgue R. E. (2005). Quality of life and use of human services among households. *Consumer Interest Annual*, 51, 83-106.
https://www.consumerinterests.org/index.php?searchword=Quality+of+life+and+use+of+human+services+among+households&ordering=&searchphrase=all&option=com_search



EK A

A.1 GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU

Değerli Katılımcı,

Bu araştırma Altınbaş Üniversitesi Psikoloji Bölümü Yüksek Lisans Programı tez çalışması kapsamında yapılmaktadır.

Araştırmanın amacı,

Yetişkinlerde Yaşam Kalitesi Ve Umutsuzluk İlişkisinin incelenmesidir. Araştırmada elde edilecek veriler gizli tutulacak, sadece bilimsel yayınlarda kullanılacaktır. Sorulara vereceğiniz cevapların içtenliği araştırmanın güvenilirliği için önemlidir. Yarım bırakılan ya da rastgele doldurulan ölçekler geçersiz sayılacaktır.

Katılımınız için şimdiden teşekkür ederim.

İfrat BABAZADE

Altınbaş Üniversitesi / Yüksek Lisans / Psikoloji bölümü

A.2 DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

1. Cinsiyet: () Kadın () Erkek

2. Yaş:

3. Gelir Durum:

() Gelirim giderimden az () Gelirim giderime denk () Gelirim giderimden fazla

4. Eğitim Seviyesi:

() İlkokul ve Lise mezunu () Ön lisans mezunu

() Lisans mezunu () Lisansüstü mezunu

A.3 WHOQOL- BREF DÜNYA SAĞLIK ÖRGÜTÜ YAŞAM KALİTESİ ÖLÇEĞİ

Soru Sayısı	Soru	Çok Kötü	Biraz Kötü	Ne iyi, ne kötü	Oldukça İyi	Çok İyi
1	Yaşam kalitenizi nasıl değerlendiriyorsunuz?	☐ (1)	☐ (2)	☐ (3)	☐ (4)	☐ (5)
2	Sağlığınızdan ne kadar hoşnutsunuz?	☐ (1)	☐ (2)	☐ (3)	☐ (4)	☐ (5)
3	Ağrılarınızın yapmanız gerekenleri ne derece engellediğini düşünüyorsunuz?	☐ (5)	☐ (4)	☐ (3)	☐ (2)	☐ (1)
4	Günlük işlerinizi yürütebilmek için herhangi bir tıbbi tedaviye ne kadar ihtiyaç duyuyorsunuz?	☐ (5)	☐ (4)	☐ (3)	☐ (2)	☐ (1)
5	Yaşamaktan ne kadar keyif alırsınız?	☐ (1)	☐ (2)	☐ (3)	☐ (4)	☐ (5)
6	Yaşamınızı ne ölçüde anlamlı buluyorsunuz?	☒ (1)	☐ (2)	☐ (3)	☐ (4)	☐ (5)
7	Dikkatinizi toplamada ne kadar başarılısınız?	☐ (1)	☐ (2)	☐ (3)	☐ (4)	☐ (5)
8	Günlük yaşamınızda kendinizi ne kadar güvende hissediyorsunuz?	☐ (1)	☐ (2)	☐ (3)	☐ (4)	☐ (5)
9	Fiziksel çevreniz ne ölçüde sağlıklıdır?	☐ (1)	☐ (2)	☐ (3)	☐ (4)	☐ (5)
10	Günlük yaşamı sürdürmek için yeterli gücünüz kuvvetiniz var mı?	☐ (1)	☐ (2)	☐ (3)	☐ (4)	☐ (5)
11	Bedensel görünüşünüzü kabullenir misiniz?	☐ (1)	☐ (2)	☐ (3)	☐ (4)	☐ (5)
12	İhtiyaçlarınızı karşılamak için yeterli paranız var mı?	☐ (1)	☐ (2)	☐ (3)	☐ (4)	☐ (5)
13	Günlük yaşantınızda gerekli bilgi ve haberlere ne ölçüde ulaşabilir durumdasınız?	☐ (1)	☐ (2)	☐ (3)	☐ (4)	☐ (5)

		☐	☐	☐	☐	☐
14	Boş zamanları değerlendirme uğraşları için ne ölçüde fırsatınız olur?	☐ (1)	☐ (2)	☐ (3)	☐ (4)	☐ (5)
15	Bedensel hareketlilik (etrafta dolaşabilme, bir yerlere gidebilme) beceriniz nasıldır?	☐ (1)	☐ (2)	☐ (3)	☐ (4)	☐ (5)
16	Uykunuzdan ne kadar hoşnutsunuz?	☐ (1)	☐ (2)	☐ (3)	☐ (4)	☐ (5)
17	Günlük işleri yürütebilme becerinizden ne kadar hoşnutsunuz?	☐ (1)	☐ (2)	☐ (3)	☐ (4)	☐ (5)
18	İş görme kapasitenizden ne kadar hoşnutsunuz?	☐ (1)	☐ (2)	☐ (3)	☐ (4)	☐ (5)
19	Kendinizden ne kadar hoşnutsunuz?	☐ (1)	☐ (2)	☐ (3)	☐ (4)	☐ (5)
20	Diğer kişilerle ilişkilerinizden ne kadar hoşnutsunuz?	☐ (1)	☐ (2)	☐ (3)	☐ (4)	☐ (5)
21	Cinsel yaşamınızdan ne kadar hoşnutsunuz?	☐ (1)	☐ (2)	☐ (3)	☐ (4)	☐ (5)
22	Arkadaşlarınızın desteğinden ne kadar hoşnutsunuz?	☐ (1)	☐ (2)	☐ (3)	☐ (4)	☐ (5)
23	Yaşadığınız evin koşullarından ne kadar hoşnutsunuz?	☐ (1)	☐ (2)	☐ (3)	☐ (4)	☐ (5)
24	Sağlık hizmetlerini alma koşullarınızdan ne kadar hoşnutsunuz?	☐ (1)	☐ (2)	☐ (3)	☐ (4)	☐ (5)
25	Ulaşım olanaklarınızdan ne kadar hoşnutsunuz?	☐ (1)	☐ (2)	☐ (3)	☐ (4)	☐ (5)
26	Ne sıklıkta hüüzün, ümitsizlik, bunaltı, çöökkünlük gibi olumsuz duygulara kapılırsınız?	☐ (5)	☐ (4)	☒ (3)	☐ (2)	☐ (1)

EK B

B.1 ÖLÇEK İZİNLERİ

WHOQOL Türkiye Merkezi

İletişim:
Prof. Dr. Erhan Eser

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fak.
Halk Sağlığı AD. 45020 Manisa
Tel: + 90 236 231 83 73
Faks: + 90 236 232 00 58



WHOQOL Center, Türkiye

Contact:
Prof. Dr. Erhan Eser

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fak.
Halk Sağlığı AD. 45020 Manisa /Türkiye
Phone: + 90 236 231 83 73
Fax: + 90 236 232 00 58

Tarih: 03 Kasım 2024
Belge No: 2024/08

WHOQOL-Bref .TR

Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği Kısa Türkçe Sürümü Kullanım İzin Belgesi

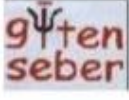
Sayın İfrat Babazade

Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği Türkçe Sürümü'nün hakkı Dünya Sağlık Örgütü WHOQOL Türkiye merkezi tarafından korunmaktadır. WHOQOL Kullanım sözleşmesi gerekleri uyarınca bu ölçeği ticari amaçlar dışında merkezimize gönderilmiş olan metodolojiye göre bilimsel amaçlı kullanımınız uygun bulunmuştur.

Araştırmanın adı: " Yetişkinlerde Yaşam Kalitesi ve Umutsuzluk İlişkisinin İncelenmesi"

Çalışmalarınızda başarılar dilerim.

Prof. Dr. Erhan Eser
WHOQOL Türkiye Merkezi



Sayın Yetkili,

İlfrat Babazade, yürüteceği bir çalışmada Türkiye örnekleminde geçerlilik ve güvenirliğini yaptığım Beck Umutsuzluk Ölçeği'ni kaynak göstererek ve etik kurallara özen göstererek uygulayabilir.

Sevgi ve saygılarımla,

Eskişehir, 04.11.2024

Prof. Dr. Gülten SÖNMEZ SEBER

Klinik Psikolog



EK C

C.1 ETİK KURUL ONAYI

Evrak Tarih ve Sayısı: 21.11.2024-72850



T.C.
ALTINBAŞ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ



Sayı : E-96136591-050.04-72850
Konu : Kararlar

21.11.2024

DAĞITIM YERLERİNE

Üniversitemiz Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'nun 11.11.2024 tarihli ve 2024/27 sayılı toplantısında alınan kararlar ekte yer almakta olup, bilgilerini ve gereğini rica ederim.

Prof.Dr. Çağrı ERHAN
Rektör

Ek:ETİK ONAY 2024-27 (2 Sayfa)

Dağıtım:
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğüne
Dr.Öğr.Üyesi
Dr.Öğr.Üyesi Mustafa Kaan OZKAN
Dr.Öğr.Üyesi
Prof.Dr.

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :BS43S48LY2

Belge Takip Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/altinbas-universitesi-ebys>

Adres:Mahmutbey Dilmenler Caddesi, No:26, 34217 Bağcılar - İstanbul
Telefon:(0 212) 604 01 00 Faks:(0 212) 445 81 71
e-Posta:info@altinbas.edu.tr Web:http://www.altinbas.edu.tr/
Kep Adresi:altinbasuniversitesi@hs01.kep.tr

Bilgi için: Saim KILIÇ
Unvanı: Kurul Başkanı
Tel No: (0 212) 604 01 00



ALTINBAŞ ÜNİVERSİTESİ
BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİK KURUL TOPLANTISI
KARAR TUTANAĞI

Toplantı No: 2024/27

Toplantı Tarihi: 11/11/2024

Toplantı Yeri: Çevirim içi

Kurul Başkan ve Üyeleri:

Prof. Dr. Saim KILIÇ -İşletme Fakültesi/Öğretim Üyesi- Başkan

Prof. Dr. Osman Nuri UÇAN -Uygulamalı Bilimler Fakültesi/Öğretim Üyesi -Üye

Prof. Dr. Dilek ŞİRVANLI ÖZEN-İktisadi, İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi/Öğretim Üyesi- Üye

Prof. Dr. Nuray YILMAZ ALTINTAŞ- Dış Hekimliği Fakültesi/Öğretim Üyesi- Üye

Prof. Dr. Yasa EKŞİOĞLU ÖZOK- Mühendislik ve Mimarlık Fakültesi/Öğretim Üyesi- Üye

Dr. Öğr. Üyesi Yeşim YILMAZ-Hukuk Fakültesi/Öğretim Üyesi- Üye

Dr. Öğr. Üyesi Gaye HAFEZ -Eczacılık Fakültesi/Öğretim Üyesi- Üye

Dr. Öğr. Üyesi Yalda HEKMATSHOAR -Tıp Fakültesi/Öğretim Üyesi -Üye

Doç. Dr. Hakan KAYGUSUZ- Araştırma Dekanı/Dekan- Üye

Kararlar:

1.

2.

3. İktisadi İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi'nde görev yapmakta olan **Dr. Öğr. Üyesi Mustafa Kaan Özkan**'ın tez danışmanlığını yaptığı Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Psikoloji yüksek lisans öğrencisi **Ifrat Babazade**'nin "*Yetişkinlerde Yaşam Kalitesi ve Umutsuzluk İlişkisinin İncelenmesi*" başlıklı tez çalışması kapsamında anket/ölçek/form yoluyla veri toplama önerisi görüşüldü. Araştırmanın bilimsel içeriği, metodolojisi, orijinalliği ve kaynakları etik onay kapsamı dışında olup, başvuru sahibinin sunduğu belgeler ışığında "belirtilen yöntemle veri toplamada ve araştırma yapmada herhangi bir sakınca bulunup bulunmadığı" hususuyla ilgili değerlendirme yapıldı. Bu yönüyle yapılan değerlendirmede, araştırma önerisinde etiğe aykırı bir unsur tespit edilmediğinden uygun bulunmasına ve Rektörlük Makamına arz edilmesine karar verildi.

4.

e-imza
Prof. Dr. Saim KILIÇ
Başkan

e-imza
Prof. Dr. Osman Nuri UÇAN
Üye

e-imza
Prof. Dr. Dilek ŞİRVANLI ÖZEN
Üye

e-imza
Prof. Dr. Nuray YILMAZ ALTINTAŞ
Üye

e-imza
Prof. Dr. Yasa EKŞİOĞLU ÖZOK
Üye

e-imza
Dr. Öğr. Üyesi Yeşim YILMAZ
Üye

e-imza
Dr. Öğr. Üyesi Gaye HAFEZ
Üye

e-imza
Dr. Öğr. Üyesi Yalda HEKMATSHOAR
Üye

e-imza
Doç. Dr. Hakan KAYGUSUZ
Üye