

HİTİT ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
AİLE HEKİMLİĞİ ANA BİLİM DALI

TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNDE YAŞAM
BOYU ÖĞRENME EĞİLİMLERİ VE MUTLULUK
DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Dr. Lütfullah AKKAŞ

AİLE HEKİMLİĞİ
TIPTA UZMANLIK TEZİ

Tez Danışmanı

Dr. Öğr. Üyesi Mustafa OĞULLUK

ÇORUM/2024

HİTİT ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
AİLE HEKİMLİĞİ ANA BİLİM DALI

TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNDE YAŞAM
BOYU ÖĞRENME EĞİLİMLERİ VE MUTLULUK
DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Dr. Lütfullah AKKAŞ

AİLE HEKİMLİĞİ
TIPTA UZMANLIK TEZİ

Tez Danışmanı

Dr. Öğr. Üyesi Mustafa OĞULLUK

ÇORUM/2024

TEŐEKKÖRLER

Uzmanlık eğitimin boyunca mesleki ve hayata dair çok değerli şeyler öğrendiğim ve tez dönemimde çok büyük katkıları olan Dr. Öğr. Üyesi Mustafa OĞULLUK hocama,

Değerli bilgileriyle bana her zaman ilham veren, akademik ve kişisel gelişimimde büyük bir rol oynayan değerli Prof. Dr. Derya (İREN) AKBIYIK hocama,

Şefkat dolu yaklaşımı ve bilgi birikimi ile bana çok değerli katkıları olan Doç. Dr. Coşkun ÖZTEKİN hocama,

Beni bugünlere getiren, her anlamda yanımda olan annem ve babama,

Maddi ve manevi her anlamda beni destekleyen ve yanımda olan hayat yoldaşım sevgili eşim Rumeysa'ya ve neşe kaynağım canım oğlum Ahmet'e,

Sevgi ve şükranlarımı sunarım.

Dr. Lütfullah AKKAŞ

Çorum, 2024

II. İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜRLER	I
II. İÇİNDEKİLER.....	II
III. ÖZET	IV
IV. ABSTRACT	VI
V. KISALTMALAR.....	VIII
VI. TABLO LİSTESİ	IX
VII. ŞEKİL LİSTESİ.....	X
1. GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
2. GENEL BİLGİLER.....	2
2.1. YAŞAM BOYU ÖĞRENME	2
2.1.1. Yaşam Boyu Öğrenme Kavramı.....	2
2.1.2. Yaşam Boyu Öğrenme Kavramının Dünyadaki ve Ülkemizdeki Tarihi	3
2.1.3. Yaşam Boyu Öğrenmenin Faydası ve Önemi	5
2.1.4 Yaşam Boyu Öğrenme Becerileri.....	5
2.1.5. Yaşam Boyu Öğrenme Sürecinde Karşılaşılan Engeller	6
2.1.6. Tıp Eğitiminde Yaşam Boyu Öğrenme	7
2.2. Mutluluk.....	8
2.2.1. Mutluluk Kavramı.....	8
2.2.2. Mutluluk ve Sağlıklı Yaşam İlişkisi	9
2.2.3. Sağlık Çalışanlarında Mutluluk	11
2.2.4. Mutluluğu Arttırma Stratejileri	12
3. GEREÇ VE YÖNTEM	15
3.1. Araştırmanın Tipi, Yeri ve Süresi	15
3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	15
3.3. İşlem.....	15
3.4. Araştırmanın Veri Toplama Araçları	16
3.4.1. Sosyodemografik Veri Formu.....	16
3.4.2. Oxford Mutluluk Ölçeği Kısa Formu	16
3.4.3. Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimleri Ölçeği	17
3.5. Verilerin Analizi	17

3.6. Araştırmanın Bütçesi.....	18
4. BULGULAR.....	19
5. TARTIŞMA.....	32
6.1. Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Mutluluk Düzeylerine Dair Bulguların Tartışılması.....	32
6.2. Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Yaşam Boyu Öğrenme Eğilim Düzeylerine Dair Bulguların Tartışılması.....	33
6.3. Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimleri ve Mutluluk Düzeyleri Arasındaki İlişkiye Dair Bulguların Tartışılması.....	35
6.9. Sınırlılıklar.....	35
6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER.....	36
6.1. Tıp Fakültesi Öğrencilerine Öneriler.....	38
6.2. Aile Hekimlerine Öneriler.....	38
6.3. Araştırmacılara Öneriler.....	39
6.4. Sağlığa Yön Veren Politikacılara Öneriler.....	39
7. KAYNAKLAR.....	41
8. EKLER.....	44
EK-1: SOSYODEMOGRAFİK VERİ FORMU.....	44
EK-2: OXFORD MUTLULUK ÖLÇEĞİ KISA FORMU.....	45
EK-3: YAŞAM BOYU ÖĞRENME EĞİLİMLERİ ÖLÇEĞİ.....	46
EK-4: ETİK KURUL ONAYI.....	47
EK-5: HİTİT ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI ARAŞTIRMA İZİNİ.....	50

III. ÖZET

Giriş ve Amaç: Tıp fakültesi öğrencileri, uzun ve zorlu bir eğitim sürecinden geçerek, insan sağlığını koruma ve iyileştirme adına önemli bir görev üstlenirler. Bu süreçte, sadece tıbbi bilgi ve becerileri değil, aynı zamanda yaşam boyu öğrenme becerilerini de geliştirmeleri oldukça önemlidir. Yaşam boyu öğrenme, bireyin kendi öğrenme sürecini yönetebilmesi, yeni bilgi ve becerileri edinmeye açık olması ve bu öğrenme sürecinden keyif almasıdır. Tıp gibi sürekli gelişen ve yenilenen bir alanda, yaşam boyu öğrenme becerilerinin gelişmiş olması, hekimlerin mesleki yetkinliklerini korumalarına ve geliştirmelerine olanak sağlar. Bununla birlikte, öğrenme sürecinin yanı sıra, tıp fakültesi öğrencilerinin ruh sağlığı ve mutluluğu da oldukça önemlidir. Bu bağlamda, bu tez çalışmasının amacı, tıp fakültesi öğrencilerinin yaşam boyu öğrenme eğilimleri ile mutluluk düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek ve bu ilişkinin öğrencilerin akademik başarıları ve mesleki gelişimleri üzerindeki olası etkilerine ışık tutmaktır.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışma 01.01.2024-30.04.2024 tarihleri arasında, dahil edilme kriterlerini karşılayan ve Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi 4. 5. ve 6. sınıfta bulunan 199 öğrenci üzerinde gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler yüz yüze yapılmıştır. Katılımcılara araştırmacı ve yönetici tarafından hazırlanan, literatür araştırması ile oluşturulmuş Sosyodemografik Veri Formu, Oxford Mutluluk Ölçeği Kısa Formu (OMÖ-K) ve Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimleri Ölçeği (YBÖEÖ) uygulanmıştır.

Bulgular: Çalışma sonucunda; katılımcıların OMÖ-K ortalama puanı 21,1 olarak bulunmuştur. Katılımcıların yaşları ile OMÖ-K puanı arasında negatif yönlü düşük/orta düzeyde korelasyon saptanmıştır. Katılımcıların cinsiyet, kaldığı yer ve yaşadığı kişi değişkenleriyle OMÖ-K puanı arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$). YBÖEÖ toplam puan ortalaması 71,16 olarak bulunmuştur. Katılımcıların cinsiyet, yaş grubu, eğitim durumu, kaldığı yer ve yaşadığı kişi değişkenleriyle YBÖEÖ toplam puanı arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki saptanmamış olup ($p>0,05$), OMÖ-K puanı ile YBÖEÖ toplam puanı arasında düşük/orta düzeyde pozitif yönde korelasyon saptandı. ($p>0,01$).

Sonuç: Araştırma sonucunda tıp fakóltesi öğrencilerinin hem mutluluk düzeylerinin ölçek orta değerinden yüksek olduğu hem de yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca öğrencilerin yaşam boyu öğrenme eğilimleri ile mutluluk düzeylerinin düşük/orta düzeyde pozitif yönde korelasyon gösterdiği bulunmuştur. Başka bir deyişle, yaşam boyu öğrenme eğilimi yüksek olan kişilerin, aynı zamanda daha mutlu bireyler olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Mutluluk, Yaşam Boyu Öğrenme, Tıp



IV. ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN LIFELONG LEARNING TENDENCIES AND HAPPINESS IN MEDICAL STUDENTS

Introduction and Aim: Medical students undertake an important role in protecting and improving human health through a long and challenging education process. In this process, it is very important that they develop not only medical knowledge and skills but also lifelong learning skills. Lifelong learning is the ability to manage one's own learning process, to be open to acquiring new knowledge and skills, and to enjoy this learning process. In a field such as medicine, which is constantly developing and renewing, the development of lifelong learning skills enables physicians to maintain and improve their professional competencies. However, in addition to the learning process, the mental health and happiness of medical students is also very important. In this context, the aim of this thesis is to examine the relationship between lifelong learning tendencies and happiness levels of medical students and to shed light on the possible effects of this relationship on their academic success and professional development.

Materials and Methods: This study was conducted between 01.01.2024-30.04.2024 on 199 students who met the inclusion criteria and were in the 4th, 5th and 6th grades of Hitit University Faculty of Medicine. Interviews were conducted face-to-face. The participants were administered the Sociodemographic Data Form, the Oxford Happiness Questionnaire Short Form (OHQ-SF) and the Lifelong Learning Scale (LLS), which were prepared by the researcher and the administrator.

Results: As a result of the study, the mean score of the participants was found to be 21.1. There was a negative low/moderate correlation between the age of the participants and the OHQ-SF score. There was no statistically significant correlation between the participants' gender, place of residence and person of residence variables and the OHQ-SF score ($p>0.05$). The mean total score of the LLS was found to be 71.16. There was no statistically significant correlation between the participants' gender, age group, educational status, place of residence, and person of residence variables and the total score of the LLS ($p>0.05$), and a low/moderate positive

correlation was found between the OHQ-SF score and the total score of the LLS ($p>0.01$).

Conclusion: As a result of the study, it was determined that both the happiness levels of the medical faculty students were higher than the middle value of the scale and their lifelong learning tendencies were high. In addition, it was found that students' lifelong learning dispositions and happiness levels were positively correlated at low/medium level. In other words, people with a high propensity for lifelong learning are also found to be happier individuals.

Keywords: Happiness, Lifelong Learning, Medicine

V. KISALTMALAR

OMÖ-K: Oxford Mutluluk Ölçeği Kısa Formu

YBÖEÖ: Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimleri Ölçeği

UNESCO: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization



VI. TABLO LİSTESİ

Tablo 1. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri.....	19
Tablo 2. Katılımcıların yaşları	19
Tablo 3. Katılımcıların OMÖ-K sorularına verdikleri yanıtlar	20
Tablo 4. Katılımcıların OMÖ-K puanları	20
Tablo 5. Katılımcıların YBÖEÖ sorularına verdikleri yanıtlar-1.....	21
Tablo 6. Katılımcıların YBÖEÖ sorularına verdikleri yanıtlar-2.....	22
Tablo 7. Katılımcıların YBÖEÖ alt boyut ve toplam puanları.....	23
Tablo 8. Katılımcıların sosyodemografik özellikleriyle OMÖ-K puanlarının karşılaştırılması. 24	
Tablo 9. Katılımcıların sosyodemografik özellikleriyle YBÖEÖ Motivasyon alt boyut puanlarının karşılaştırılması	26
Tablo 10. Katılımcıların sosyodemografik özellikleriyle YBÖEÖ Sebat alt boyut puanlarının karşılaştırılması	27
Tablo 11. Katılımcıların sosyodemografik özellikleriyle YBÖEÖ Öğrenmeyi Düzenlemede Yoksunluk alt boyut puanlarının karşılaştırılması	28
Tablo 12. Katılımcıların sosyodemografik özellikleriyle YBÖEÖ Merak Yoksunluğu alt boyut puanlarının karşılaştırılması	29
Tablo 13. Katılımcıların sosyodemografik özellikleriyle YBÖEÖ toplam puanlarının karşılaştırılması	30
Tablo 14. Katılımcıların yaş, OMÖ-K ve YBÖEÖ alt boyut ve toplam puanları arasındaki ilişki	31

VII. ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1. Katılımcıların cinsiyet ve OMÖ-K puanı arasındaki ilişki	25
Şekil 2. Katılımcıların eğitim durumu ve OMÖ-K puanı arasındaki ilişki	25
Şekil 3. Katılımcıların kimle yaşadığı ve Sebat alt boyut puanı arasındaki ilişki	27
Şekil 4. Katılımcıların cinsiyet ve Merak Yoksunluğu alt boyut puanı arasındaki ilişki.....	29
Şekil 5. Katılımcıların YBÖEÖ ve OMÖ-K puanı arasındaki ilişki.....	31



1. GİRİŞ VE AMAÇ

İçinde bulunduğumuz modern çağda, toplumlar sürekli bir değişim ve dönüşüm içindedir. Bu değişimler, sosyal, ekonomik ve kültürel alanlarda gerçekleşmekte ve bireylerin hayatlarını derinden etkilemektedir. Hızla değişen koşullara ayak uydurmak ve toplumla uyumlu bir şekilde yaşamak, bireylerin sürekli olarak kendilerini geliştirmelerini ve yeni beceriler kazanmalarını gerekli kılmaktadır. Mesleki anlamda güncel kalmak ve günlük yaşamı başarılı bir şekilde sürdürebilmek, kişisel gelişime bağlıdır. Bu gelişim ise ancak "yaşam boyu öğrenme" yaklaşımıyla mümkün olabilir. Yaşam boyu öğrenme, zaman, mekan, yaş veya eğitim seviyesi sınırlaması olmaksızın, bireylerin her ortamda öğrenme fırsatlarından yararlanabilmesi anlamına gelmektedir. Bu nedenle, dünya genelinde eğitim alanındaki çalışmalarda yaşam boyu öğrenme kavramı öncelikli bir yer tutmaktadır (1).

Mutluluk ise, bir kişinin beklediği ya da beklenmedik şekilde meydana gelen olumlu olaylar, zorluklardan kurtulma, çevresinde yaşanan olayların kişinin lehine sonuçlanması, tüm arzularının yerine gelmesi, çevresindeki insanlara göre daha iyi veya üstün bir konuma ulaşma gibi nedenlerle hissettiği pozitif bir duygu durumunu ifade eder (2).

Tıp eğitimi, sürekli bilgi güncellemesi gerektiren ve yoğun bir öğrenme sürecini kapsayan bir alandır. Bu süreç, tüm tıp disiplinleri arasında, özellikle de aile hekimliği gibi sürekli hasta iletişimi gerektiren ve geniş bir yelpazede bilgi sunan alanlarda, yaşam boyu öğrenmeyi gerekli kılar. Aynı zamanda, tıp öğrencilerinin ve sağlık profesyonellerinin mutluluğu da büyük önem taşır; çünkü bireylerin genel iyi oluş hali, mesleki performanslarını ve hasta bakımı kalitesini doğrudan etkiler.

Bu çalışma, tıp fakültesi öğrencilerinin yaşam boyu öğrenme eğilimleri ile mutluluk düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemektedir. Bu ilişkiyi anlamak, tıp fakültesi öğrencilerinin ve sağlık profesyonellerinin mutluluğunu ve öğrenme eğilimlerini destekleyen yaklaşımların belirlenmesine yardımcı olabilir. Böylece, bu yaklaşımlar sayesinde öğrencilerin ve profesyonellerin daha motive, mutlu ve bilgili olmaları sağlanarak, uzun vadede daha sürdürülebilir ve etkili sağlık hizmetleri sunulmasına olanak tanınabilir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. YAŞAM BOYU ÖĞRENME

2.1.1. Yaşam Boyu Öğrenme Kavramı

Yaşam boyu öğrenme; kişinin yaşamı boyunca bilgi ve yeteneklerini arttırmayı hedefleyerek katıldığı tüm öğrenim faaliyetlerini içerir. Aynı zamanda, okul eğitimini aşarak evde, iş yerinde ve yaşamın diğer tüm alanlarında gerçekleşen; yaşa, sosyal ve ekonomik duruma, eğitim düzeyine bakılmaksızın herkes için engelsiz bir şekilde devam edebilen temel bir kavramdır. Bu kavram, çağın gereksinimleri doğrultusunda, sosyal ve kültürel yaşamdaki hızlı değişikliklere uyum sağlamak amacıyla geliştirilmiş hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde eğitim standardı, iş ve istihdam imkanları bakımından kritik bir ölçüt oluşturmuştur. Yaşam boyu öğrenme, bu alana verilen önemin artmasıyla birlikte, eğitim zaman ve mekan kısıtlamalarından bağımsız olarak, hem okul eğitimini hem de okul dışı öğrenmeyi içerecek şekilde tüm öğretici faaliyetlerin temel unsuru haline gelmiştir (3).

Günümüzde öğrenme artık yalnızca okulda bilgi edinip iş yerinde uygulamak şeklinde basitçe iki bölüme ayıramamaktadır çünkü günümüz insanları, başa çıkabileceklerinden çok daha fazla bilgi ile karşı karşıyadır ve geleceğin çalışanları, tek bir kişinin bilebileceğinden çok daha fazla şey bilmek zorunda kalacaktır. Yaşam boyu öğrenme, toplumlarımızın geleceğini şekillendirmek için kaçınılmaz bir zorunluluktur, sadece bir seçenek ya da düşünülmesi gereken bir lüks değildir (4).

Yaşam boyu öğrenme, sadece yetişkin eğitimi anlamına gelmez; insanların benimsemesi gereken bir zihniyet ve alışkanlıktır. Bu süreç, öğrenmenin kendi kendine, kendi isteği ile, işbirlikçi olarak keşfetmeyi ve desteklemeyi gerektirir. Bu yaklaşımları desteklemek için medya ve yenilikçi teknolojilere ihtiyaç vardır. Yaşam boyu öğrenmede, iş ve eğitim alanlarında yaşanan sürekli ve hızlı değişimlere uygun yeni öğrenme modelleri incelenmelidir. Bu değişimler arasında; öğrenme desteğinin zorunlu hale geldiği yüksek teknoloji işlerin artması, profesyonel hayatta sürekli değişimin kaçınılmaz olması ve eğitilmiş ile eğitimsiz arasındaki fırsat farklılıklarının derinleşmesi yer almaktadır (4).

Amerika Birleşik Devletleri Michigan Üniversitesi'nde, 1997 yılının sonlarında, iş, eğitim, hükümet ve hayır işleri alanındaki liderlerden oluşan Yaşam Boyu Öğrenen Bir Ulus Komisyonu, "Öğrenen Bir Ulus: 21. Yüzyıl için Vizyon" başlıklı tavsiyelerde bulunmuştur. Komisyon, yaşam boyu öğrenmeyi, bireylerin hayatları boyunca gereksinim duyacakları bilgileri, değerleri, becerileri ve anlayışları kazanmalarını ve bu kazanımları her türlü rol, durum ve ortamda güvenle ve zevkle kullanmalarını sağlayacak sürekli destekleyici bir süreç olarak tanımlamıştır. Bu tanım, yaşam boyu öğrenmeyi şu özelliklerle vurgular:

- kesintisiz ve sürekli,
- yardımcı ve destekleyici,
- özendirici ve güç verici,
- sadece mevcut bilgileri değil; yeni bilgi, değer, beceri ve anlayışları da geliştirici,
- yaşamın her aşamasında devam eden,
- sadece teorik değil, pratik uygulamalara da yönelik,
- güven ve zevk içeren,
- hayatın her alanında, sadece mesleki değil, genel olarak tüm yaşamımızı kapsayan bir niteliktedir (5).

2.1.2. Yaşam Boyu Öğrenme Kavramının Dünyadaki ve Ülkemizdeki Tarihi

Yaşam boyu öğrenme terimi, ilk olarak 1800'lerde Grundtvig tarafından ortaya atılmıştır ve 1970'lere dek "yetişkin eğitimi" çerçevesinde değerlendirilerek, özellikle mesleki eğitimin önemine odaklanan bir süreç olarak ele alınmıştır (6).

United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO)'nun Eğitimin Geliştirilmesi Komisyonu tarafından 1972'deki Faure raporunda yayımlanan görüşler şu şekildedir:

- Eğitimin yalnızca okul yaşına ve okul binalarına sınırlı olması hatalıdır.
- Eğitim, hem okul içi hem de okul dışı faaliyetleri içeren geniş bir eğitim faaliyetleri yelpazesi olarak ele alınmalıdır.
- Eğitsel faaliyetler daha esnek yapıda olmalıdır.
- Eğitim, yaşamın kendisi gibi sürekli bir süreç olarak düzenlenmelidir (7).

UNESCO 1976 yılında ilk defa bu kavramı somutlaştırmış ve yaşam boyu öğrenme kavramının prensiplerini açıklamıştır. UNESCO'ya göre: "Yaşam boyu eğitim ve öğrenim" kavramı, hem mevcut eğitim sistemlerini yeniden şekillendirme hem de eğitim sistemi dışındaki potansiyelleri geliştirme amacı taşıyan geniş bir çerçeveyi ifade eder. Bu çerçeve, ulusal ve uluslararası düzeyde kültürel çeşitlilik ve geleneklere saygı duyulmasını sağlar; bu sayede erkekler ve kadınlar, sürekli etkileşim içinde kendi öğrenim süreçlerinin yönlendiricisi olurlar (8).

Eğitim ve öğrenim, sadece okul eğitimiyle sınırlı kalmamalı, bireyin tüm yaşamını kapsamalı, tüm beceri ve bilgi alanlarını içermeli, kullanılabilir tüm araçlardan faydalanmalı ve her bireye kişiliklerini tam olarak geliştirme fırsatı sunmalıdır. Çocukların, gençlerin ve yetişkinlerin yaşam boyu katıldıkları eğitim ve öğrenim süreçleri her durumda bütüncül bir yaklaşımla ele alınmalıdır (8).

Hayat boyu öğrenme kavramının gelişimi sürecinde, Eurydice tarafından 2000 yılında Avrupa Birliği'ne üye ülkelerde bu konuda yapılan çalışmalar raporlanmış ve aynı yıl Avrupa Birliği'nin hayat boyu öğrenme bildirgesi yayımlanmıştır. Avrupa Komisyonu, Avrupa genelinde ilgili taraflarla yapılan istişareler sonucu "Hayat Boyu Öğrenme Gerçeği ile Bir Avrupa Alanı Oluşturmak" başlıklı bildiriye hazırlamış ve bu bildiri Kasım 2001'de onaylanmıştır. Bu bildiri, okul öncesi dönemden emekliliğe kadar tüm yaşam sürecini kapsayan öğrenmenin önemini vurgulamakta ve hayat boyu öğrenmenin hem örgün hem yaygın hem de resmi olmayan eğitimi kapsamı gerektiğini belirtmektedir. Bildiride, hayat boyu öğrenme; bireysel, sosyal, vatandaşlık ve/veya iş hayatı ile ilgili perspektiflerden bilgi, beceri ve yeteneklerin geliştirilmesi amacıyla yapılan sürekli öğrenme faaliyeti olarak tanımlanmıştır (9).

Türkiye'de ise 1973 yılında yürürlüğe giren 1739 sayılı Milli Eğitim Temel Kanunu ile Türkiye'deki eğitim sistemi, örgün eğitim ve yaygın eğitim olmak üzere iki temel bileşene ayrılmıştır. Bu iki bölüm birbirini tamamlar nitelikte düzenlenmiştir. Yaygın eğitim, herkese yaşam boyu öğrenme imkanları sağlamak amacıyla organize edilmiş ve devlet bu sistemin işleyişinde kilit rol üstlenmiştir. Bu yasal düzenleme ile, örgün eğitim dışında yürütülen tüm eğitim faaliyetleri yaygın eğitim çerçevesinde değerlendirilmektedir (10).

Devlet Planlama Teşkilatı, bir dönem için Türkiye’de beş yıllık sürelerle uzun dönemli stratejik planlar hazırlayan kurumdu ve 2000 yılında Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı ile Milli Eğitimin, üretim odaklı ve herkes için hayat boyu öğrenmeyi destekleyen bir yaklaşımla, bilgiye erişim sağlayacak şekilde ve etkili rehberlik hizmetleri sunacak biçimde yeniden yapılandırılmasını amaçlamıştır. Plan, hayat boyu öğrenmenin toplumda benimsenmesini teşvik etmeyi hedeflemiş, özellikle üniversiteye girmeyen gençlere yönelik olarak beceri ve meslek kazandırma faaliyetlerinin artırılmasını, yerel yönetimlerin, gönüllü kuruluşların ve özel sektörün bu alandaki etkinliklerinin desteklenmesini öngörmüştür (11).

2.1.3. Yaşam Boyu Öğrenmenin Faydası ve Önemi

Öğrenmenin amacını sadece ekonomik faktörlerle açıklayan bir bakış açısından daha derin bir anlayışa ihtiyaç vardır. Yaşam boyu öğrenme, bireylerin yaşam alanlarında öğrenmeyi etkin bir şekilde uygulamalarını, her koşulda öğrenme arzularını geliştirmelerini ve eleştirel düşünmeyi ön plana çıkaran, dönüştürücü ve özgürleştirici eğitim yaklaşımlarıyla; bilinçli, aktif, sorgulayan ve katılımcı bireyler yetiştirilmesini amaçlamaktadır. Bilgi çağında, sürekli değişimlerin ve gelişmelerin yaşandığı bir ortamda, yaşam boyu öğrenme, bireylerin bilgiye dayalı ekonomik rekabette ayakta kalabilmeleri ve öğrenmeyi öğrenmiş olmalarıyla temel bir hedef haline gelmiştir. Bu süreçte, hayat boyu öğrenme, günümüzün teknoloji ve bilgi odaklı dünyasında insanların varlıklarını sürdürebilmeleri ve hayat şartlarını iyileştirebilmeleri için sahip olmaları gereken en önemli yeteneklerinden biri olarak kabul edilmektedir (12).

2.1.4 Yaşam Boyu Öğrenme Becerileri

Avrupa Birliği Eğitim ve Kültür Komisyonu tarafından belirlenen hayat boyu öğrenme için temel beceriler şunlardır:

1. Anadilinde İletişim: Ana dilde düşünceleri, duyguları ve izlenimleri hem yazılı hem de sözlü olarak ifade edebilme, diğer insanlarla etkileşim kurabilme yetisi.
2. Yabancı Dilde İletişim: Anadildeki iletişim yetenekleri kadar yabancı dilde de iletişim kurabilme yeteneği.

3. Matematik ve Fen/Teknoloji Bilgisi: Günlük hayatta karşılaşılan problemleri çözmek için analitik düşünme yeteneği, mantıksal ve mekansal düşünme becerisi ve doğal fen olayları ile teknoloji konularında bilgili olma.
4. Dijital Yeterlilik: Bilgi edinmeye yönelik teknolojileri kullanabilme; bilgiye erişme, değerlendirme, saklama, üretme, sunma ve değiştirme yetenekleri.
5. Öğrenmeyi Öğrenme: Kendi öğrenme sürecini düzenleyebilme, bilgi ve zaman yönetimi yapabilme, öğrenme gereksinimlerinin farkında olma.
6. Sosyal ve Vatandaşlık Becerileri: Sosyal ve iş hayatına etkin bir şekilde katılabilme, farklı kültür ve kişilerle uyum sağlayabilme, toplumsal olaylarda demokratik bir katılımcı olabilme.
7. Girişimcilik: Fikirleri eyleme dönüştürebilme, yenilik yapabilme, risk alabilme, projeleri planlayıp yönetebilme, etik değerlere duyarlılık.
8. Kültürel Bilinç ve İfade: Görsel sanatlar ve edebiyat aracılığıyla düşünce, yaşantı ve duyguları düzgün bir biçimde dile getirme ve çağdaş kültür konusunda bilgili olma (13).

2.1.5. Yaşam Boyu Öğrenme Sürecinde Karşılaşılan Engeller

Yaşam boyu öğrenme süreciyle ilgili karşılaşılan zorluklara da değinilmelidir. Longworth 2003 yılında bu engelleri şöyle özetlenmiştir:

1. Aile içinde öğrenme kültürünün zayıflığı, motivasyon eksikliği ve düşük benlik saygısı, çocukluk döneminde yaşanan olumsuz öğrenme deneyimleri (zihinsel engeller),
2. Evinde çalışma imkanlarının olmaması ve maddi sıkıntılar (finansal engeller),
3. Öğrencilere yeterli eğitim imkanlarının sunulamaması (ulaşım engelleri),
4. Öğrenenlerin ihtiyaçlarına ve özelliklerine duyarlı, bireysel farklılıkları ve kişisel koşulları göz ardı eden öğrenme ortamları (öğrenme deseni engelleri),
5. Eğiticilerin öğrenmeyi çekici kılan bilgiler sunmamaları ve kaliteli öğrenme seçenekleri hakkında etkili önerilerde bulunamamaları (bilgilendirme engelleri) (13).

2.1.6. Tıp Eğitiminde Yaşam Boyu Öğrenme

Tıp eğitiminde yaşam boyu öğrenme, hızla değişen tıbbi bilgi ve teknoloji karşısında sağlık profesyonellerinin sürekli olarak kendilerini güncel tutmalarını gerektiren temel bir ihtiyaçtır. Tıp eğitimcileri, öğrencilere ve hekimlere yönelik olarak yaşam boyu öğrenme becerilerini geliştirmek için stratejiler benimsemelidir. Bu beceriler, profesyonellerin kariyerleri boyunca karşılaştıkları yeni tedavi yöntemleri, araştırmalar ve klinik uygulamalar hakkında bilgi sahibi olmalarını sağlar. Yaşam boyu öğrenme, öğrencilerin ve hekimlerin, bilgi açıklarını kendi başlarına tanımlamalarını, kaynakları değerlendirmelerini ve uygulamalarını teşvik ederek, bağımsız ve sürekli öğrenmeyi destekler. Tıp eğitimi sürecinde yaşam boyu öğrenmenin etkin bir şekilde bu sürece entegre edilmesi, hekimlerin hastalarına, meslektaşlarına ve topluma karşı sorumluluklarını yerine getirirken bilgili ve etkili olmalarını sağlar. Bu bağlamda, tıp fakülteleri ve eğitim programları, öğrenme ortamlarını ve müfredatları, yaşam boyu öğrenme becerilerini destekleyecek şekilde tasarlanmalıdır (14).

Tıp fakültesi öğrencileri için yaşam boyu öğrenme, mesleki gelişimlerinin temel bir parçasıdır. Bu süreç, sürekli bilgi güncellemesi ve yeni beceriler edinmeyi gerektirir, çünkü tıp alanındaki yenilikler sürekli olarak gelişmektedir. Öğrenciler, medikal eğitim süreçlerinde kritik düşünme ve problem çözme yeteneklerini geliştirerek bu becerileri meslek hayatlarına taşırlar. Yaşam boyu öğrenme, tıp öğrencilerini zorlu vakalar ve hızla değişen sağlık koşulları karşısında daha donanımlı hale getirir. Üniversiteler, öğrencilere araştırma yapma ve bilimsel literatürle etkileşimde bulunma fırsatları sunarak bu süreci destekler. Tıp öğrencileri, mesleki uygulamalarında karşılaştıkları gerçek hayat tecrübeleriyle öğrenmeye devam ederler. Etkili iletişim becerileri, etik davranışlar ve hasta ilişkileri konularında sürekli öğrenme, onların daha iyi hekimler olmalarını sağlar. Modern tıbbi teknolojiler ve tedavi yöntemleri hakkında güncel bilgileri takip etmek, öğrencilerin rekabetçi ve başarılı olmalarına yardımcı olur. Yaşam boyu öğrenme, aynı zamanda tıp öğrencilerinin profesyonel ağlarını genişletmelerine ve kariyerlerinde ilerlemelerine olanak tanır. Bu sürekli öğrenme tutumu, tıp öğrencilerinin hastalarına en iyi bakımı sunmalarını sağlayan önemli bir faktördür (14).

2.2. Mutluluk

2.2.1. Mutluluk Kavramı

Türk Dil Kurumu, mutluluğu “Bütün özlemlere eksiksiz ve sürekli olarak ulaşılmaktan duyulan kıvanç durumu, ongunluk, kut, saadet, bahtiyarlık” ve “Anlık bir duruma bağlı olarak duyulan sevinç veya alınan zevk” olarak tanımlamıştır (15).

Mutluluk, bireyin yaşam kalitesini bütünüyle olumlu bir şekilde değerlendirmesi olarak tanımlanabilir; bu, daha az negatif duygular ve daha sık pozitif duygular yaşama deneyimidir. Diğer bir deyişle, çoğunlukla pozitif duygular yaşarken, daha az negatif duygular yaşamak ve yaşamdan genel bir memnuniyet duymaktır. Bu tanımlardan anlaşıldığı gibi, mutluluk tamamen olumlu duygu ve hislerin varlığı veya tamamen olumsuz duygu ve hislerin yokluğu anlamına gelmez. İnsanların doğal olarak hem pozitif hem de negatif duyguları yaşaması beklenir, ancak önemli olanın pozitif duyguların ağırlıkta olmasıdır (16).

Mutluluk, insanlığın ilk zamanlarından bu yana ilgi çektiği, sürekli aradığı ve üzerinde en fazla düşündüğü konulardan biridir. Örneğin, Yusuf Has Hacib, "Kutadgu Bilig" isimli eserinde mutluluğu detaylı bir şekilde ele almıştır; bu eser, günümüz Türkçesiyle "Mutluluk Veren Bilgi" anlamına gelmektedir. Eserde, mutluluğun biyokimyası, beyindeki hangi bölgelerin mutluluğu yönettiği, mutluluk hissini sağlayan hormonlar ve bu hormonların azalması halinde ortaya çıkabilecek hastalıklar incelenmiştir. İnsanların sürekli mutlu olma arzusu her zaman önemli olmuş ve toplumlar için değerli bir hedef olarak kabul edilmiştir. Geçmişten günümüze, mutluluğun ne olduğu ve nasıl sağlanacağı din, psikoloji ve felsefe gibi çeşitli alanlarda farklı şekillerde açıklanmaya çalışılmıştır (17).

Mutluluk üzerine yapılan çalışmalar ve tartışmalar, tarih boyunca farklı disiplinler tarafından ele alınmış ve çeşitlendirilmiştir (18).

Psikolojik perspektiften bakıldığında, mutluluğun iki ana bileşeni olduğu görülmektedir: hedonik ve eudaimonik mutluluk. Hedonik mutluluk, anlık zevkler ve hoşnutluklarla ilgilidir. Eudaimonik mutluluk ise daha derin ve kalıcı bir tatmin duygusuna dayanır; bireyin potansiyelini gerçekleştirme ve anlamlı bir yaşam sürmesi

ile ilişkilidir. Bu iki yaklaşım, mutluluğun hem kısa vadeli zevklerden hem de uzun vadeli anlam ve tatminden oluştuğunu gösterir (19).

Modern psikolojide, mutluluğu artırmanın yolları arasında olumlu sosyal ilişkiler kurma, anlamlı hedefler belirleme, düzenli egzersiz yapma ve sağlıklı bir yaşam tarzı sürdürme gibi stratejiler bulunur (20).

Sosyolojik açıdan bakıldığında, mutluluğun toplumsal faktörlerden etkilendiği anlaşılmaktadır. Toplumun genel refah düzeyi, sosyal adalet, ekonomik istikrar, eğitim olanakları ve sağlık hizmetlerine erişim gibi faktörler, bireylerin mutluluğunu etkileyebilir. Bu bağlamda, mutluluk sadece bireysel bir mesele değil, aynı zamanda toplumsal bir hedef olarak da görülmektedir (21).

Sonuç olarak, mutluluk karmaşık ve çok boyutlu bir kavramdır. Hem bireysel hem de toplumsal düzeyde farklı faktörler tarafından şekillenir ve etkilenir. Mutluluğu artırmak ve sürdürülebilir kılmak için, bireylerin ve toplumların bu faktörleri dikkate alarak bütüncül yaklaşımlar geliştirmesi önemlidir (21).

2.2.2. Mutluluk ve Sağlıklı Yaşam İlişkisi

Dünya Sağlık Örgütü tanımına göre sağlık şöyle tanımlanmıştır: “Sağlık sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, bedence, ruha ve sosyal yönden tam iyilik halidir.”(22). Bu durumda mutluluğun bireyin sağlığı üzerine olan etkisi, üzerinde durulması gereken bir kavramdır (23).

Mutluluk ve sağlık arasındaki ilişkiyi inceleyen mevcut literatür, mutluluğun sağlık üzerindeki olumlu etkilerini çeşitli yönleriyle ele almaktadır (24–26). Steptoe'nun 2019 yılında yaptığı kapsamlı bir incelemede, mutluluğun farklı bileşenlerinin sağlık sonuçlarıyla nasıl ilişkili olduğu detaylandırılmıştır. Bu çalışmada, mutluluğun bileşenleri; duygusal iyi oluş, eudaimonik ve iyi oluş ve değerlendirici iyi oluş olarak tanımlanmış ve bu bileşenlerin her birinin sağlık üzerindeki potansiyel etkileri incelenmiştir (23).

Steptoe'nun araştırması, mutluluğun sağlık üzerindeki olumlu etkilerini destekleyen önemli bulgular sunmaktadır. Araştırma, mutluluğun genellikle azalmış ölüm oranı ile ilişkili olduğunu ve bu ilişkinin, yaşam tarzı faktörleri ve biyolojik süreçler gibi mekanizmalar aracılığıyla açıklanabileceğini ortaya koymaktadır. Örneğin,

mutluluğun daha düşük kortizol seviyeleri, daha düşük inflamasyon ve daha iyi kardiyovasküler sağlık ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Ayrıca, mutluluğun fiziksel aktivite ve sağlıklı beslenme gibi olumlu sağlık davranışlarını teşvik edebileceği belirtilmektedir. Bununla birlikte, bu çalışma, mutluluk müdahalelerinin sağlık sonuçları üzerindeki etkilerini daha kesin bir şekilde belirlemek için daha büyük ve uzun süreli çalışmalara ihtiyaç olduğunu vurgulamaktadır (23).

Steptoe'nun çalışması, bu alanda önemli katkılar sunmakta ve mutluluğun sağlık üzerindeki etkilerini daha iyi anlamamıza yardımcı olmaktadır.

Singapur'da yaşlı yetişkinler üzerinde gerçekleştirilen bir araştırma ise, mutluluğun yaşam süresi üzerindeki koruyucu etkisini incelemiştir. Çalışma, Uzun Süreli Yaşlanma Çalışmaları'ndan elde edilen 6073 katılımcıyla yapılmıştır ve sonuçlar, mutluluğun tüm nedenlere bağlı ölüm riskini önemli ölçüde azalttığını göstermiştir. Ancak bu etkinin, çoğunlukla katılımcıların psikolojik sağlık ve işlevsellik durumları gibi sosyodemografik, yaşam tarzı ve diğer sağlık faktörleri tarafından oluşturduğu belirlenmiştir. Çalışma, mutlu insanların daha sağlıklı olmaları nedeniyle daha uzun yaşadıklarını öne sürmektedir. Bu bağlamda; politika yapıcıların depresyonun önlenmesi ve hafifletilmesi, fiziksel ve zihinsel sağlığın iyileştirilmesi ve psikolojik işlevsellik ile refahın artırılması gibi stratejiler benimsemesi gerektiği vurgulanmıştır. Araştırmanın bulguları, mutluluğun yaşam süresi üzerinde doğrudan bir etkisi olmadığını, ancak dolaylı yollarla bireylerin sağlık durumlarını iyileştirebileceğini göstermektedir. Bu çalışma, mutluluğun sadece bir duygu durumu olmanın ötesinde, yaşlı yetişkinlerin genel sağlığı ve yaşam kalitesi üzerinde önemli etkileri olabilecek bir faktör olarak değerlendirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır (24).

Ayrıca İtalya'da yapılan bir çalışma, mutluluk ile algılanan sağlık durumu arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırma, 817 katılımcıyla yapılan anket sonuçlarına dayanmaktadır. Bu çalışmada mutluluğun, algılanan iyi sağlık ile güçlü bir korelasyon gösterdiği bulunmuştur. Özellikle, mutluluğun bireylerin sağlık durumlarını dolaylı yollarla iyileştirebileceği vurgulanmış; dolayısıyla politika yapıcıların, fiziksel ve zihinsel sağlığı destekleyecek stratejiler geliştirmesi gerektiği belirtilmiştir. Bu bulgular, mutluluğun sadece subjektif bir durum olmanın ötesinde, bireysel sağlık üzerinde somut etkiler oluşturabilecek bir faktör olarak değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir (25).

Almadani ve Alwesmi 2023 yılında Suudi Arabistanlı kadınlara yönelik yaptığı bir çalışmada mutluluk ve ruh sağlığı arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırmacılar, 308 katılımcı ile topladıkları veriler ışığında, mutluluk düzeyi yüksek olan kadın bireylerin daha az ruh sağlığı sorunları yaşadıklarını tespit etmiştir.(26)

Bray ve Gunnell ise 2006 yılında Avrupa Değerler Araştırması'ndan 32 ülkenin mutluluk düzeylerini ve Dünya Sağlık Örgütü ölüm veritabanından intihar oranlarını inceleyerek, mutlu ve yaşamdan memnun olan bireylerin daha az intihara yatkın olduklarını tespit etmiştir (27).

Sonuç olarak, mutluluk ve sağlık arasındaki ilişki, Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlık tanımının ruhunu yansıtmaktadır. Bireylerin hem bedensel hem de ruhsal iyilik hallerinin sağlanması, genel sağlık durumlarının iyileştirilmesi açısından kritik öneme sahiptir.

2.2.3. Sağlık Çalışanlarında Mutluluk

Sağlık çalışanlarının mutluluğu, iş yükleri ve çalışma koşullarıyla doğrudan ilişkilidir ve bu da iş performansları üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Artan hasta sayısı ve değişen iş anlayışları gibi faktörler, sağlık personelinin iş yükünü ve dolayısıyla mutsuzluklarını arttırabilir. Bu nedenle, çalışanların mutluluğu, onların işle ilgili başarıları ve genel performanslarını doğrudan etkileyebilir (28).

Mutlu sağlık çalışanları, genellikle daha verimli, yardımsever bireylerdir. Bu da onları sağlık hizmetlerinin etkinliği için önemli hale getirir. Ayrıca, mutlu çalışanlar genellikle daha az stres yaşar ve daha yüksek iş tatmini duyarlar. Bu, iş yerinde daha pozitif bir atmosfer oluşturur ve işten ayrılma oranlarını azaltabilir. İş yerindeki mutluluk, özellikle zorlu ve yoğun sağlık sektöründe çalışanların psikolojik refahı için hayati öneme sahiptir. Dolayısıyla, sağlık çalışanlarının mutluluğunu arttırmak hem bireysel hem de kurumsal düzeyde pozitif sonuçlar doğurabilir. Bu, hem sağlık hizmetlerinin kalitesini arttırabilir hem de sağlık çalışanlarının kariyer memnuniyetini ve genel refahını iyileştirebilir (28).

Sağlık çalışanlarının mutluluğunu etkileyen faktörleri inceleyen bir çalışmada ise, 2009 ile 2019 yılları arasında yayımlanan literatür taranmış ve bireysel ve kurumsal düzeydeki mutluluk belirleyicileri ele alınmıştır. Bu derleme, sağlık çalışanlarının

mutluluğunu artırmanın sağlık sistemleri ve sağlık hizmetlerinin etkinliği üzerinde nasıl olumlu etkiler yaratabileceğini vurgulamaktadır. Araştırma; PubMed, Scopus ve Web of Science gibi veri tabanlarında yapılan kapsamlı bir tarama sonucunda 18 çalışmayı incelemiştir (29).

Araştırmada, sağlık çalışanlarının mutluluğunu etkileyen bireysel faktörler arasında gelir memnuniyeti, iş tatmini, yaşam kalitesi, iş stresi, mental sağlık memnuniyeti ve kişisel başarı hissi gibi unsurlar ön plana çıkmaktadır. Örneğin, İnan'da yapılan bir çalışmada, hemşirelerin mutluluğu üzerinde stres seviyelerinin ve mental sağlık memnuniyetinin önemli bir etkisi olduğu belirlenmiştir (30). Ayrıca, Hindistan'da yapılan bir çalışmada hem klinisyen hem de akademisyen olarak çalışan diş hekimlerinin daha yüksek mutluluk seviyelerine sahip olduğu bulunmuştur (31).

Kurumsal düzeydeki faktörler arasında ise; iş yükü yönetimi, çalışma ortamı kalitesi, yönetim desteği ve mesleki gelişim imkanları gibi unsurlar bulunmaktadır. Örneğin, ABD'de yapılan bir çalışmada, aile hekimlerinin iş yükünü yönetme kabiliyetlerinin mutluluk seviyeleri üzerinde önemli bir etkisi olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, Brezilya'da yapılan bir çalışmada, psikiyatristlerin mutluluğunun ocuk sahibi olma, iyi uyku kalitesi ve olgun savunma mekanizmaları kullanımı ile ilişkili olduğu bulunmuştur (32).

Bu sistematik derlemede, sağlık çalışanlarının mutluluğunu artırmanın, sağlık sistemlerini güçlendirmede ve sağlık çalışanlarının verimliliğini artırmada önemli olduğunu vurgulamaktadır. Sağlık politikası yapıcılarının ve sağlık otoritelerinin, sağlık çalışanlarının mutluluğunu artıracak politikalar ve stratejiler oluşturması gerektiği önerilmektedir (29).

ABD'de yapılan bir başka çalışmada ise, fizyoterapistlerin işlerinin anlamlı ve amaçlı olduğu hissi, hastalara yardım etme fırsatı ve kaliteli yaşam fırsatları gibi faktörlerin mutluluklarını artırdığı bulunmuştur (33).

2.2.4. Mutluluğu Arttırma Stratejileri

Mutluluğu arttırma stratejileri üzerine yapılan araştırmalar, bireylerin mutluluk seviyelerini arttırmak için çeşitli yaklaşımlar benimsediklerini göstermektedir. Schütz ve

arkadaşları tarafından yürütülen 2013 yılındaki bir çalışmada, bireylerin duygusal profilleri ile mutluluk, depresyon, yaşam memnuniyeti ve mutluluk artırma stratejileri arasındaki ilişkiler incelenmiştir (34). Araştırma, Amerika Birleşik Devletleri'nde yaşayan 1400 katılımcı üzerinde gerçekleştirilmiş ve bu bireylerin duygusal profilleri, Pozitif ve Negatif Duygu Çizelgesi kullanılarak belirlenmiştir.

Çalışmanın bulgularına göre, kendini gerçekleştiren bireyler (yüksek pozitif duygu, düşük negatif duygu), diğer profillere göre daha az depresif, daha mutlu ve yaşamlarından daha memnun olduklarını belirtmişlerdir. Bu bireylerin mutluluğu artırmak için genellikle bir hedef peşinde koşma, sosyal bağlantı kurma ve dini aktiviteler gibi spiritüel değerlere dayalı stratejiler kullandıkları gözlemlenmiştir.

Sonuç olarak, bu bulgular pozitif duyguların teşvik edilmesinin depresif bir durumdan mutluluk haline geçişi olumlu yönde etkileyebileceğini ve yaşam memnuniyetini arttırabileceğini göstermektedir (34).

Ülkemizde ise Eryılmaz ve arkadaşlarının 2014 yılında yapmış olduğu bir başka çalışmada ise, Türk yetişkinlerin günlük yaşamda mutluluklarını arttırmak için benimsedikleri stratejiler incelenmiştir (35). Bu çalışmada 68 katılımcının dört aylık bir süre boyunca mutluluk seviyeleri ve bu seviyeleri arttırmak için kullandıkları stratejiler değerlendirilmiştir. Araştırma, katılımcıların mutluluk seviyelerini arttırmak için üç ana bağlamda (evde, ev dışında ve iş yerinde) çeşitli stratejiler benimsediğini ortaya koymuştur.

Eryılmaz'ın bulguları, Schütz ve arkadaşlarının 2013 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nde gerçekleştirdiği çalışma ile paralellik göstermektedir. Her iki çalışma da bireylerin mutluluğunu arttırmak için sosyal bağlantılar kurma, hedef peşinde koşma ve dini aktiviteler gibi stratejileri benimsediğini göstermektedir. Eryılmaz'ın çalışması ayrıca, Türk yetişkinlerin evde, iş yerinde ve ev dışında mutluluklarını arttırmak için kullandıkları bazı benzersiz stratejileri de ortaya koymaktadır. Örneğin, Türk katılımcılar sorumluluklarını yerine getirmenin mutluluklarını arttırdığını belirtmişlerdir, bu da kültürel ve gelişimsel farklılıkları yansıtmaktadır (35).

Bu iki çalışma birlikte ele alındığında, farklı kültürel bağlamlarda bireylerin mutluluğunu arttırmak için benimsedikleri stratejilerin hem benzerlikler hem de farklılıklar gösterdiği görülmektedir. Bu bulgular, pozitif duyguların teşvik edilmesinin ve sosyal bağlantıların güçlendirilmesinin evrensel olarak mutluluğu arttırmada etkili

olduğunu, ancak kültürel ve bireysel farklılıkların da önemli rol oynadığını ortaya koymaktadır.



3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi, Yeri ve Süresi

Bu araştırma, kesitsel ve nicel bir yaklaşım kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Çalışma, 01 Ocak 2024 ile 30 Nisan 2024 tarihleri arasında Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde öğrenim gören 4., 5., ve 6. sınıf öğrencileri üzerinde yapılmıştır.

Bu çalışma, Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 29/11/2023 tarihli, 2023-152 karar numarası ile onay almıştır.

Bu çalışmayı yapabilmek için Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığından 20/12/2023 tarihli, E-30134845-900-2300102568 sayılı yazı ile izin alınmıştır.

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışma evrenini, dahil edilme kriterlerini sağlayan Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi 4., 5., ve 6. sınıf öğrencileri oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğü, G-Power 3.1.9.7 programı kullanılarak hesaplanmış olup %95 güven aralığında ve 0.05 anlamlılık düzeyinde, 0.504 etki büyüklüğü esas alındığında, çalışma için gerekli minimum katılımcı sayısı toplamda 168 olarak belirlenmiştir.

Çalışmaya katılan katılımcılarda aranan dahil edilme kriterleri; 18 yaş ve üzerinde olmak, Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi 4., 5. ve 6. sınıf öğrencisi olması olarak belirlenmiştir.

Çalışmadaki tek dışlama kriteri ise; hali hazırda psikiyatrik hastalığın bulunması olarak belirlenmiştir.

Dahil edilme kriterlerini karşılayan 210 katılımcıya ulaşılmış olup, dışlama kriterlerine sahip 11 kişi çalışmaya dahil edilmemiştir. Bu nedenle, çalışma 199 katılımcı ile tamamlanmıştır.

3.3. İşlem

Bu çalışma, Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi 4., 5. ve 6. sınıf öğrencilerinin ders aralarında yapılmıştır. Araştırmacı, gönüllü olan katılımcılarla iletişime geçerek kendini tanıttı, çalışmayı anlattı ve katılımcılara davette bulundu. Çalışmaya katılmayı kabul eden

gönüllülerden varsa psikiyatrik hastalıkları hakkında bilgi alındı. Tanı konmuş psikiyatrik hastalığı olanlar çalışma dışı bırakıldı. Toplamda 210 katılımcıya ulaşıldı, ancak tanı konmuş psikiyatrik hastalığı olan 11 kişi çalışmaya dahil edilmedi. Gönüllüler, sessiz bir odada bilgilendirilmiş onam formu imzaladıktan sonra araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemiyle yeterli süre verilerek veri formları dolduruldu. Anlaşılmayan noktalar objektif bir şekilde araştırmacı tarafından açıklandı ve bu işlem yaklaşık 15 dakika sürdü. Katılımcıların kimlik bilgileri veri formlarına yazılmadı.

3.4. Araştırmanın Veri Toplama Araçları

Katılımcıların bilgilendirilmiş onayı ve imzaları alındıktan sonra, araştırmacı ve yönetici tarafından literatürden elde edilen bilgilerle oluşturulan Sosyodemografik Veri Formu (Ek-1), OMÖ-K (Ek-2) ve YBÖEÖ (Ek-3) içeren veri toplama araçları, yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak doldurulmuştur.

3.4.1. Sosyodemografik Veri Formu

Bu form, araştırmacılar tarafından literatür taraması yapılarak hazırlanmıştır. Formda katılımcılardan cinsiyet, yaş, eğitim durumu, ikamet ettikleri yer ve kimlerle yaşadıkları bilgisi talep edilmiştir. (Bkz. Ek-1)

3.4.2. Oxford Mutluluk Ölçeği Kısa Formu

Ölçek, Argyle ve Hills tarafından 2002 yılında geliştirilmiş olup, 8 madde içermektedir ve 29 maddelik orijinal form ile 0,93 gibi yüksek bir korelasyon değerine ($p < 0.001$) sahiptir (36). Ölçeğin Türkçeye uyarlanması ise 2011 yılında Doğan ve Çötök tarafından gerçekleştirilmiştir (37). Bu uyarlamada, iç tutarlık ve test-tekrar test yöntemleri kullanılarak yapılan değerlendirmeler, ölçeğin kabul edilebilir düzeyde güvenilir olduğunu ortaya koymuştur. Ölçek, tek boyutlu ve yedi madde içeren beşli likert tipi bir ölçek olup, 1. ve 7. maddeler olumsuz ifadeler içerdiğinden tersten kodlama yöntemiyle analiz edilmektedir. Ölçek puanları 7 ile 35 arasında değişmekte olup, alınan yüksek puanlar bireyin yüksek mutluluk düzeyini yansıtmaktadır.

3.4.3. Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimleri Ölçeği

Coşkun tarafından 2009 yılında geliştirilen bu ölçek 6'lı likert tipindedir. Ölçeğin Cronbach alpha iç tutarlılık katsayısı 0,89 olarak bulunmuştur. Bu değer, ölçeğin güvenilirliğinin yüksek olduğunu göstermektedir (38). Ayrıca bu ölçeğin 2016 yılında Arslan ve arkadaşları tarafından tıp eğitimi alanı için geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmış olup, geçerli ve güvenilir bulunmuştur (39).

Ölçek 4 alt boyuta sahip olup bunlar; motivasyon, sebat, öğrenmeyi düzenlemede yoksunluk ve merak yoksunluğudur. 1., 2., 3., 4., 5., 6. sorular motivasyon; 7., 8., 9., 10., 11., 12. sorular sebat; 13., 14., 15., 16., 17., 18. sorular öğrenmeyi düzenlemede yoksunluk, 19., 20., 21., 22., 23., 24., 25., 26., 27. maddeler ise merak yoksunluğu alt boyutlarını meydana getirmektedir. Öğrenmeyi düzenlemede yoksunluk ve merak yoksunluğu ters çevrilerek puanlama yapılmıştır. Ölçeğin orta puanı 94,5'tir. Katılımcıların ölçekten alabileceği minimum puan 27, maksimum puan 162 olarak belirlenmiştir. Toplam ölçekten alınan düşük puan, yaşam boyu öğrenme eğiliminin yüksek düzeyde olduğunu, yüksek puan ise düşük düzeyde olduğunu göstermektedir.

3.5. Verilerin Analizi

Araştırmada elde edilen bulgular değerlendirilirken SPSS 25 (Statistical Package for the Social Sciences, version 25) istatistik programı kullanıldı. Normal dağılım Kolmogorov Smirnov testi ile değerlendirildi. Tanımlayıcı istatistikler sayısal değişkenler için ortanca, 25. persentil, 75. persentil, ortalama ve standart sapma; kategorik değişkenler için sayı ve yüzde olarak verildi. Sürekli değişkenlerde veriler normal dağılım gösteren iki bağımsız grubun karşılaştırılmasında bağımsız örneklem t testi, ikiden fazla grubun karşılaştırılmasında tek yönlü varyans analizi kullanılırken normal dağılım göstermeyen verilerde nonparametrik karşılıkları olan Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis testi kullanıldı. Araştırmada yer alan sürekli değişkenler arasındaki ilişki Spearman korelasyon (Korelasyon katsayısı 0-0.20, zayıf korelasyon; 0.21-0.40, düşük/orta korelasyon; 0.41-0.60, orta korelasyon; 0.61-0.80, önemli/güçlü korelasyon ve 0.81-1.0, mükemmel yakın korelasyon olarak değerlendirildi) analizi kullanılarak değerlendirildi. $p < 0,05$ değeri anlamlı kabul edildi.

3.6. Araştırmanın Bütçesi

Bu alışma, herhangi bir kişi ya da kurumdan maddi destek alınmaksızın gerçekleştirilmiştir.



4. BULGULAR

Çalışmaya 125 kadın 74 erkek olmak üzere 199 kişi dahil edildi. Katılımcıların %33,17'si (n=66) 4. sınıf, %33,17'si (n=66) 5. sınıf ve %33,67'si (n=67) 6. sınıfı. Öğrencilerin %62,81'i (n=125) evde, %35,18'i (n=70) yurttta kalmaktaydı. Çalışmaya dahil edilenlerin %48,24'ü (n=96) arkadaşlarıyla, %30,65'i (n=61) ise tek yaşamaktaydı.

Tablo 1. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri

		N (%)
Cinsiyet	Kadın	125 (62,81)
	Erkek	74 (37,19)
Eğitim durumu	4. sınıf	66 (33,17)
	5. sınıf	66 (33,17)
	6. sınıf	67 (33,67)
Kaldığı yer	Ev	125 (62,81)
	Yurt	70 (35,18)
	Apart	4 (2,01)
Kimle yaşadığı	Tek	61 (30,65)
	Aile ile	42 (21,11)
	Arkadaşlarıyla	96 (48,24)

Çalışmaya dahil edilenlerin yaş ortalaması $23,75 \pm 1,38$, ortanca yaşları 24 olarak bulundu.

Tablo 2. Katılımcıların yaşları

	Ortalama±standart	
	Ortanca (25. p.-75. p.)	sapma
Yaş	24 (23-25)	$23,75 \pm 1,38$

Çalışmada katılımcıların OMÖ-K sorularına verdikleri yanıtlar tablo 3'te gösterildi.

Tablo 3. Katılımcıların OMÖ-K sorularına verdikleri yanıtlar

	Hiç		Biraz		Tamamen
	katılmıyorum	Katılmıyorum	katılıyorum	Katılıyorum	katılıyorum
1. Kendimden hoşnut değilim	52 (26,13)	65 (32,66)	47 (23,62)	26 (13,07)	9 (4,52)
2. Hayatın çok ödüllendirici olduğunu hissediyorum.	32 (16,08)	65 (32,66)	61 (30,65)	29 (14,57)	12 (6,03)
3. Hayatımdaki her şeyden oldukça memnunum.	15 (7,54)	70 (35,18)	62 (31,16)	42 (21,11)	10 (5,03)
4. Çevremdeki güzelliklerin farkına varırım.	4 (2,01)	15 (7,54)	72 (36,18)	78 (39,2)	30 (15,08)
5. Yapmak istediğim her şeye zaman bulabilirim.	49 (24,62)	75 (37,69)	46 (23,12)	16 (8,04)	13 (6,53)
6. Zihinsel olarak kendimi tamamen zinde (dinç) hissederim.	50 (25,13)	79 (39,7)	50 (25,13)	17 (8,54)	3 (1,51)
7. Geçmişle ilgili mutlu anılara sahip değilim.	69 (34,67)	74 (37,19)	31 (15,58)	18 (9,05)	7 (3,52)

Katılımcıların OMÖ-K ortalama puanı $21,1 \pm 4,79$, ortanca puanı 21 olarak bulundu.

Tablo 4. Katılımcıların OMÖ-K puanları

	Ortalama \pm standart	
	Ortanca (25. p.-75. p.)	sapma
OMÖ-K	21 (18-24)	$21,1 \pm 4,79$

Katılımcıların YBÖEÖ sorularına verdikleri yanıtlar tablo 5'te gösterildi.

Tablo 5. Katılımcıların YBÖEÖ sorularına verdikleri yanıtlar-1

	Çok Uyuyor	Kısmen Uyuyor	Çok Az Uyuyor	Çok Az Uymuyor	Kısmen Uymuyor	Hiç Uymuyor
1. Kendimi geliştirmek için farklı alanlarda yeni bilgi ve beceriler geliştirmek tam bana göredir.	58 (29,29)	83 (41,92)	38 (19,19)	8 (4,04)	7 (3,54)	4 (2,02)
2. Kişisel gelişimimi sağlayacağına inanırsam her türlü bilgiyi kolaylıkla öğrenebilirim.	61 (30,65)	90 (45,23)	34 (17,09)	5 (2,51)	6 (3,02)	3 (1,51)
3. Hayattaki öncelikli hedeflerimden birisi de sürekli yeni bilgi ve beceriler kazanarak kişisel gelişimimi sağlamaktır.	48 (24,12)	84 (42,21)	46 (23,12)	7 (3,52)	10 (5,03)	4 (2,01)
4. Yeterli maddi olanaklara sahip olsam da kişisel gelişimim için yeni bilgi ve beceriler kazanmaya devam ederim.	82 (41,21)	74 (37,19)	22 (11,06)	9 (4,52)	9 (4,52)	3 (1,51)
5. Sürekli yeni şeyler öğrenmek benim için bir tutkudur.	43 (21,61)	78 (39,2)	45 (22,61)	14 (7,04)	9 (4,52)	10 (5,03)
6. Yeni bilgi ve beceriler öğrenme konusunda arkadaşlarımdan daha isliyim.	34 (17,09)	64 (32,16)	52 (26,13)	17 (8,54)	21 (10,55)	11 (5,53)
7. Zamanımın büyük bir kısmını öğrenmek amacıyla araştırma yapmaya harcamak hoşuma gider.	28 (14,14)	45 (22,73)	64 (32,32)	28 (14,14)	20 (10,1)	13 (6,57)
8. Programım yoğun olsa bile, kendi kendime yeni bilgi ve beceriler öğrenmek için fırsatlar yaratırım.	22 (11,06)	47 (23,62)	53 (26,63)	23 (11,56)	28 (14,07)	26 (13,07)
9. Yeni bilgi ve beceriler öğrenebilmek için özel harcamalarımdan pay ayırıyorum.	27 (13,57)	57 (28,64)	57 (28,64)	24 (12,06)	18 (9,05)	16 (8,04)
10. Herhangi bir zorunluluk olmadan yeni bilgi ve beceriler kazanmak için kendiliğimden çabalarım.	38 (19,39)	68 (34,69)	57 (29,08)	13 (6,63)	11 (5,61)	9 (4,59)
11. Öncelikli hedeflerimi gerçekleştirirken bunlarla ilgili olmayan yeni bilgi ve beceriler de kazanmaya çalışırım.	30 (15,08)	75 (37,69)	46 (23,12)	26 (13,07)	15 (7,54)	7 (3,52)
12. Öğrendiğim konu zor ve karmaşık da olsa onu en iyi biçimde öğrenmek için çabalarım.	63 (31,82)	58 (29,29)	47 (23,74)	13 (6,57)	9 (4,55)	8 (4,04)
13. Mesleğimle ilgili olmayan konularda yeni bilgi ve beceriler kazanmanın bana yararı olacağına inanmam.	7 (3,52)	14 (7,04)	9 (4,52)	12 (6,03)	51 (25,63)	106(53,27)
14. Sadece kişisel gelişimimi sağlamak için sürekli yeni bilgi ve beceriler kazanmak bana anlamsız gelir.	6 (3,02)	14 (7,04)	23 (11,56)	15 (7,54)	47 (23,62)	94 (47,24)

Tablo 6. Katılımcıların YBÖEÖ sorularına verdikleri yanıtlar-2

	Çok Uyuyor	Kısmen Uyuyor	Çok Az Uyuyor	Çok Az Uymuyor	Kısmen Uymuyor	Hiç Uymuyor
15. Çevremdekilerin öğrenme sürecime yapacakları katkıları önemsemem	4 (2,02)	6 (3,03)	15 (7,58)	15 (7,58)	51 (25,76)	107(54,04)
16. Zorunlu haller dışında mesleğimle ilgili bilgi kaynaklarını (kitap, internet vb) kullanmam.	9 (4,52)	14 (7,04)	17 (8,54)	19 (9,55)	45 (22,61)	95 (47,74)
17. Mesleğimle ilgili yeni karşılaştığım bir bilgi veya beceriyi öğrenmekte zorlanacağımı düşünüyorum	14 (7,04)	30 (15,08)	33 (16,58)	22 (11,06)	43 (21,61)	57 (28,64)
18. Öğrendiklerimle ilgili olarak kendi kendimi değerlendirmem yeni konuları öğrenmeme engel olur	8 (4,06)	25 (12,69)	31 (15,74)	22 (11,17)	46 (23,35)	65 (32,99)
19. Zorunlu değilsem (sınav, proje vb. için) zamanımı araştırma yaparak kaybetmek istemem	14 (7,11)	23 (11,68)	35 (17,77)	34 (17,26)	48 (24,37)	43 (21,83)
20. Kişisel gelişimim için harcayacağım zamanı sevdiğilerimle birlikte geçirmeyi tercih ederim.	24 (12,24)	45 (22,96)	52 (26,53)	35 (17,86)	29 (14,8)	11 (5,61)
21. Öğrendiğim konudan sorumlu değilsem (sınav vb. olmayacaksam) eksiklerimi tamamlamak için çaba harcamayı gerekli görmem.	20 (10,1)	29 (14,65)	35 (17,68)	26 (13,13)	44 (22,22)	44 (22,22)
22. Zorunlu olmadıkça sadece yeni şeyler öğreneceğim diye kurs ve seminerlere katılmanın bana zaman kaybettireceğini düşünürüm.	9 (4,52)	20 (10,05)	27 (13,57)	28 (14,07)	44 (22,11)	71 (35,68)
23. Sadece merak ediyorum diye bir konuyu öğrenmek için vakit ayırmam.	3 (1,52)	10 (5,05)	17 (8,59)	18 (9,09)	51 (25,76)	99 (50)
24 Kütüphanelerin sıkıcı yerler olduğunu düşünürüm.	16 (8,12)	17 (8,63)	23 (11,68)	9 (4,57)	31 (15,74)	101(51,27)
25. Zorunlu haller dışında yeni şeyler öğrenmek için çaba harcamak yerine, hobilerimle ilgilenmeyi tercih ederim.	18 (9,18)	45 (22,96)	50 (25,51)	27 (13,78)	34 (17,35)	22 (11,22)
26. Eğer beni maddi olarak sıkıntıya düşürecekse yeni bilgi ve beceriler öğrenmek için çaba harcamak istemem.	26 (13,13)	37 (18,69)	38 (19,19)	23 (11,62)	39 (19,7)	35 (17,68)
27. Sürekli yeni bilgi ve beceriler öğrenmek zorunda hissetmek beni rahatsız eder.	32 (16,08)	33 (16,58)	33 (16,58)	13 (6,53)	31 (15,58)	57 (28,64)

Katılımcıların YBÖEÖ Motivasyon alt boyut puan ortalaması $13,78\pm5,93$, ortanca puanı 13; YBÖEÖ Sebat alt boyut puan ortalaması $16,92\pm6,65$, ortanca puanı 16; Öğrenmeyi Düzenlemede Yoksunluk alt boyut puan ortalaması $13,67\pm5,66$, ortanca puanı 13; Merak Yoksunluğu alt boyut puan ortalaması $26,79\pm9,65$, ortanca puanı 26 olarak bulundu. YBÖEÖ toplam puan ortalaması $71,16\pm22,55$, ortanca puanı 68'di.

Tablo 7. Katılımcıların YBÖEÖ alt boyut ve toplam puanları

	Ortanca (25. p.-75. p.)	Ortalama±standart sapma
Motivasyon	13 (16-10)	$13,78\pm5,93$
Sebat	16 (21-12)	$16,92\pm6,65$
Öğrenmeyi Düzenlemede Yoksunluk	13 (17-9)	$13,67\pm5,66$
Merak Yoksunluğu	26 (33-20)	$26,79\pm9,65$
YBÖEÖ	68 (87-54)	$71,16\pm22,55$

Çalışmada katılımcılardan 25 yaş altında olanların OMÖ-K puanı 25 yaş ve üstünde olanlardan istatistiksel anlamlı düzeyde yüksek bulundu ($p<0,05$).

6. sınıfta olan katılımcıların OMÖ-K puanı 4 ve 5. sınıfta olanlardan istatistiksel anlamlı düzeyde düşük bulundu ($p<0,01$).

Katılımcıların cinsiyet, kaldığı yer ve yaşadığı kişi değişkenleriyle OMÖ-K puanı arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$).

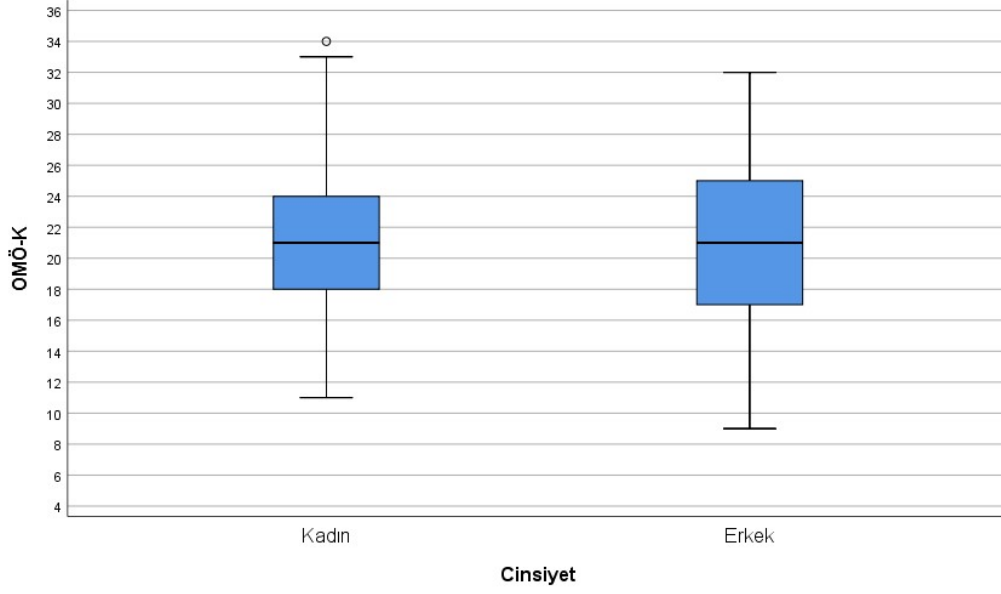
Tablo 8. Katılımcıların sosyodemografik özellikleriyle OMÖ-K puanlarının karşılaştırılması

		OMÖ-K		
		Ortanca (25. p.-75. p.)	Ortalama±standart sapma	p
Cinsiyet	Kadın	21 (18-24)	21,02±4,73	^a 0,634
	Erkek	21 (17-25)	21,23±4,92	
Yaş grubu	25 altı	21 (19-25)	21,69±4,48	^a 0,018*
	25 ve üstü	19 (15-24)	19,81±5,19	
Eğitim durumu	4. sınıf	22 (19-26)	22,73±4,48	^b <0,001**
	5. sınıf	22 (19-25)	21,36±4,82	
	6. sınıf	19 (16-22)	19,22±4,44	
Kaldığı yer	Ev	20 (17-24)	20,95±5,01	^b 0,085
	Yurt	21 (19-24)	21,64±4,21	
	Apart	15,5 (12-20)	16±4,97	
Kimle yaşadığı	Tek	21 (19-24)	21,36±4,85	^c 0,649
	Aile ile	20 (16-25)	20,5±5,41	
	Arkadaşlarıyla	21 (18-24)	21,19±4,48	

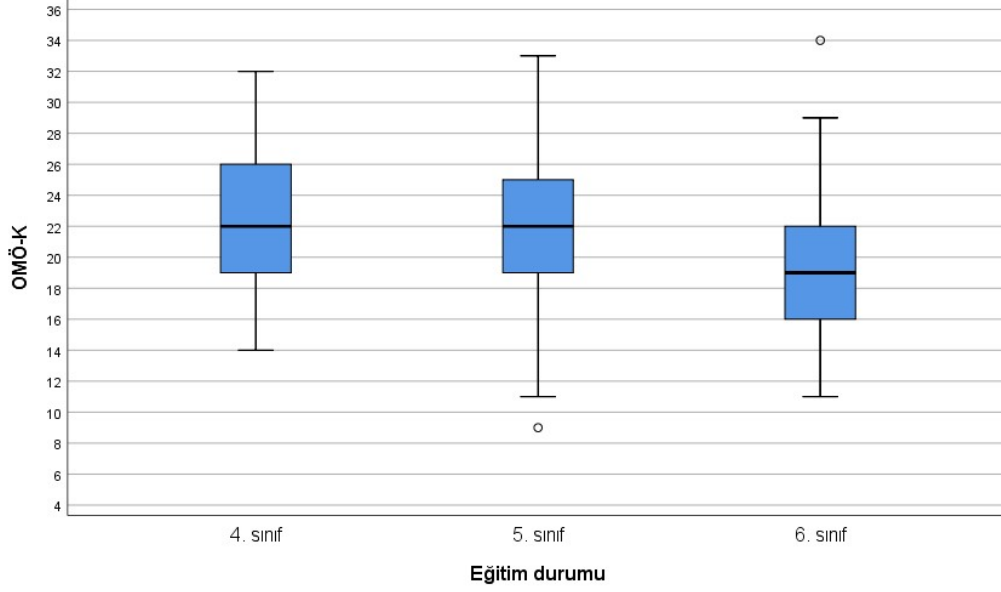
^aMann Whitney U testi, * $p<0,05$, ** $p<0,01$

^bKruskal Wallis testi

^cTek yönlü varyans analizi



Şekil 1. Katılımcıların cinsiyet ve OMÖ-K puanı arasındaki ilişki



Şekil 2. Katılımcıların eğitim durumu ve OMÖ-K puanı arasındaki ilişki

Katılımcıların cinsiyet, yaş grubu, eğitim durumu, kaldığı yer ve yaşadığı kişi değişkenleriyle YBÖEÖ Motivasyon alt boyut puanı arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$).

Tablo 9. Katılımcıların sosyodemografik özellikleriyle YBÖEÖ Motivasyon alt boyut puanlarının karşılaştırılması

		Motivasyon		
		Ortanca (25. p.-75. p.)	Ortalama±standart sapma	p
Cinsiyet	Kadın	13 (10-16)	13,54±5,34	^a 0,937
	Erkek	12 (10-18)	14,19±6,83	
Yaş grubu	25 altı	13 (10-17)	14,04±6,29	^a 0,640
	25 ve üstü	13 (10-15)	13,24±5,06	
Eğitim durumu	4. sınıf	12 (9-15)	12,83±5,8	^b 0,152
	5. sınıf	13 (10-16)	13,56±5,26	
	6. sınıf	13 (11-18)	14,94±6,55	
Kaldığı yer	Ev	13 (10-17)	13,87±6,14	^b 0,115
	Yurt	13 (10-15)	13,24±5,21	
	Apart	18 (15-27)	20,5±8,27	
Kimle yaşıyor	Tek	13 (10-16)	13,85±5,96	^b 0,867
	Aile ile	13 (9-16)	13,19±5,5	
	Arkadaşlarıyla	13 (10-16)	14±6,13	

^aMann Whitney U testi, * $p<0,05$, ** $p<0,01$

^bKruskal Wallis testi

Katılımcılardan ailesiyle yaşayanların YBÖEÖ Sebat alt boyut puanı arkadaşları ile yaşayanlardan istatistiksel anlamlı düzeyde düşük bulundu ($p<0,05$).

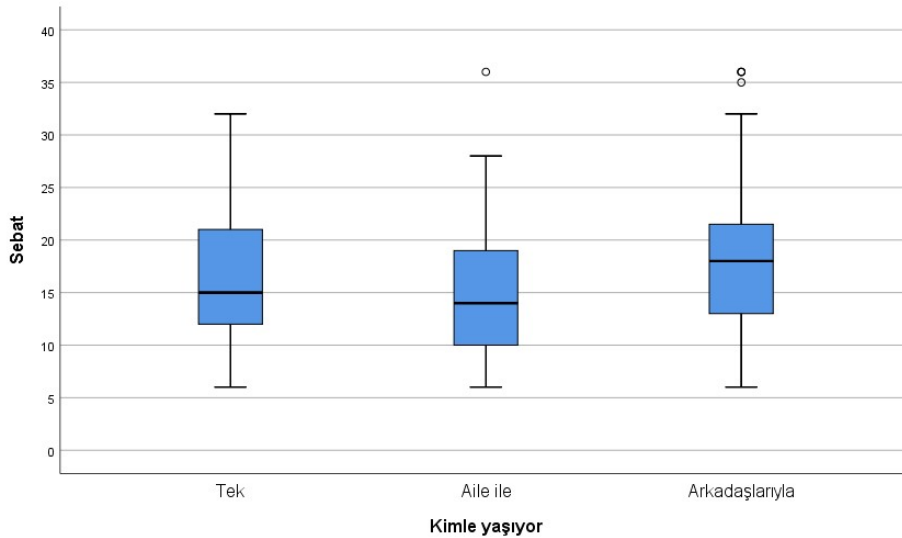
Katılımcıların cinsiyet, yaş grubu, eğitim durumu, kaldığı yer değişkenleriyle YBÖEÖ Sebat alt boyut puanı arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$).

Tablo 10. Katılımcıların sosyodemografik özellikleriyle YBÖEÖ Sebat alt boyut puanlarının karşılaştırılması

		Sebat		
		Ortanca (25. p.-75. p.)	Ortalama±standart sapma	p
Cinsiyet	Kadın	16 (12-20)	16,58±5,76	^a 0,892
	Erkek	15 (12-22)	17,49±7,95	
Yaş grubu	25 altı	17 (13-21)	17,32±6,72	^a 0,127
	25 ve üstü	14 (12-19)	16,06±6,49	
Eğitim durumu	4. sınıf	15,5 (12-19)	15,64±5,81	^b 0,322
	5. sınıf	17 (13-21)	17,26±6,47	
	6. sınıf	16 (12-23)	17,85±7,47	
Kaldığı yer	Ev	15 (12-22)	16,97±7,34	^b 0,699
	Yurt	17 (13-20)	16,66±5,18	
	Apart	19 (14-27)	20±8,12	
Kimle yaşadığı	Tek	15 (12-21)	16,56±6,33	^b 0,039*
	Aile ile	14 (10-19)	15,02±6,76	
	Arkadaşlarıyla	18 (13-22)	17,98±6,67	

^aMann Whitney U testi, * $p<0,05$,

^bKruskal Wallis testi



Şekil 3. Katılımcıların kimle yaşadığı ve Sebat alt boyut puanı arasındaki ilişki

Katılımcıların cinsiyet, yaş grubu, eğitim durumu, kaldığı yer ve yaşadığı kişi değişkenleriyle YBÖEÖ Öğrenmeyi Düzenlemede Yoksunluk alt boyut puanı arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$).

Tablo 11. Katılımcıların sosyodemografik özellikleriyle YBÖEÖ Öğrenmeyi Düzenlemede Yoksunluk alt boyut puanlarının karşılaştırılması

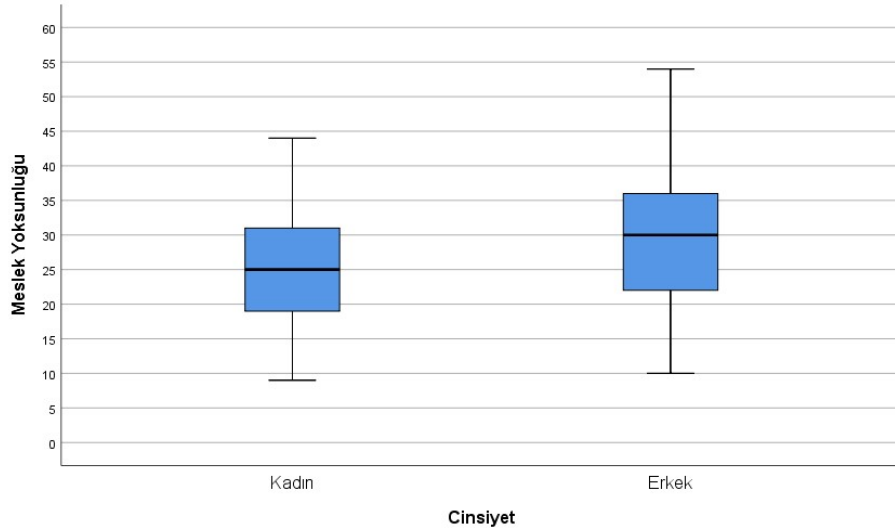
		Öğrenmeyi Düzenlemede Yoksunluk		
		Ortanca (25. p.-75. p.)	Ortalama±standart sapma	p
Cinsiyet	Kadın	13 (9-17)	13,06±4,92	^a 0,188
	Erkek	14 (9-19)	14,69±6,64	
Yaş grubu	25 altı	13 (9-17)	13,79±5,66	^a 0,600
	25 ve üstü	12 (9-17)	13,4±5,71	
Eğitim durumu	4. sınıf	12 (9-16)	12,97±5,35	^b 0,397
	5. sınıf	14 (10-17)	14,23±5,83	
	6. sınıf	13 (9-18)	13,81±5,81	
Kaldığı yer	Ev	13 (9-17)	13,78±5,96	^b 0,989
	Yurt	13 (10-17)	13,47±5,12	
	Apart	12 (10-18)	13,5±6,76	
Kimle yaşadığı	Tek	12 (8-17)	13,97±7,19	^b 0,838
	Aile ile	13,5 (9-17)	13,64±5,04	
	Arkadaşlarıyla	13 (10-17)	13,49±4,81	

^aMann Whitney U testi

^bKruskal Wallis testi

Çalışmaya dahil edilen erkeklerin YBÖEÖ Merak Yoksunluğu alt boyut puanı kadınlardan istatistiksel anlamlı düzeyde yüksek bulundu ($p<0,01$).

Katılımcıların yaş grubu, eğitim durumu, kaldığı yer ve yaşadığı kişi değişkenleriyle YBÖEÖ Merak Yoksunluğu alt boyut puanı arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$).



Şekil 4. Katılımcıların cinsiyet ve Merak Yoksunluğu alt boyut puanı arasındaki ilişki

Tablo 12. Katılımcıların sosyodemografik özellikleriyle YBÖEÖ Merak Yoksunluğu alt boyut puanlarının karşılaştırılması

		Merak Yoksunluğu		p
		Ortanca (25. p.-75. p.)	Ortalama±standart sapma	
Cinsiyet	Kadın	25 (19-31)	25,19±8,59	^a 0,002*
	Erkek	30 (22-36)	29,49±10,73	
Yaş grubu	25 altı	26 (20-33)	27,01±9,7	^a 0,629
	25 ve üstü	26 (18-33)	26,3±9,59	
Eğitim durumu	4. sınıf	26 (19-32)	26,5±8,99	^b 0,664
	5. sınıf	28 (20-34)	27,44±9,55	
	6. sınıf	25 (19-33)	26,43±10,44	
Kaldığı yer	Ev	26 (20-34)	27,33±10,32	^b 0,628
	Yurt	26 (19-32)	25,71±8,27	
	Apart	29 (22-36)	28,75±11,06	
Kimle yaşadığı	Tek	27 (20-35)	27,79±10,36	^b 0,214
	Aile ile	23 (19-31)	24,5±8,87	
	Arkadaşlarıyla	27 (20-33)	27,16±9,44	

^aBağımsız örneklem t testi, * $p<0,05$, ** $p<0,01$

^bKruskal Wallis testi

Katılımcıların cinsiyet, yaş grubu, eğitim durumu, kaldığı yer ve yaşadığı kişi değişkenleriyle YBÖEÖ toplam puanı arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$).

Tablo 13. Katılımcıların sosyodemografik özellikleriyle YBÖEÖ toplam puanlarının karşılaştırılması

		YBÖEÖ		
		Ortanca (25. p.-75. p.)	Ortalama±standart sapma	p
Cinsiyet	Kadın	67 (52-82)	68,38±20,41	^a 0,065
	Erkek	69,5 (57-91)	75,85±25,2	
Yaş grubu	25 altı	70 (55-87)	72,16±22,97	^b 0,359
	25 ve üstü	65 (54-85)	69±21,63	
Eğitim durumu	4. sınıf	66 (54-82)	67,94±19,47	^c 0,363
	5. sınıf	73,5 (56-87)	72,48±20,67	
	6. sınıf	67 (49-91)	73,03±26,74	
Kaldığı yer	Ev	67 (54-88)	71,95±24,68	^d 0,776
	Yurt	68,5 (55-85)	69,09±17,5	
	Apart	75 (60-106)	82,75±31,97	
Kimle yaşadığı	Tek	67 (54-90)	72,16±22,62	^d 0,227
	Aile ile	64,5 (47-79)	66,36±22,01	
	Arkadaşlarıyla	71,5 (56-87)	72,62±22,67	

^aMann Whitney U testi, * $p<0,05$, ** $p<0,01$

^bBağımsız örneklem t testi

^cTek yönlü varyans analizi

^dKruskal Wallis testi

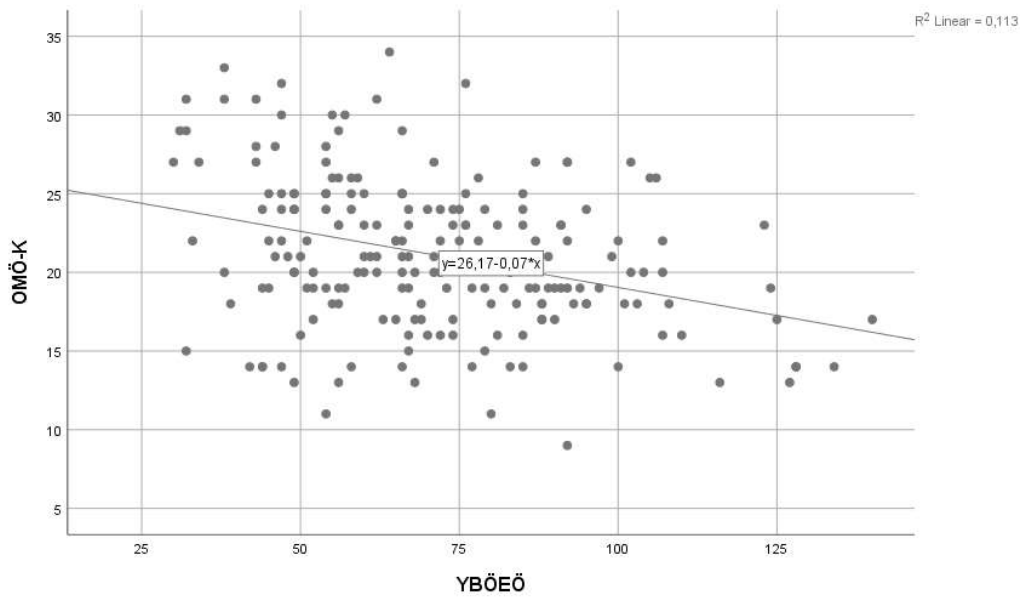
Katılımcıların yaşları ile OMÖ-K puanı arasında negatif yönlü düşük/orta düzeyde korelasyon saptandı.

Katılımcıların OMÖ-K puanı ile YBÖEÖ Motivasyon, Sebat, Öğrenmeyi Düzenlemede Yoksunluk, Merak Yoksunluğu ve toplam puanı arasında negatif yönlü düşük/orta düzeyde korelasyon saptandı.

Tablo 14. Katılımcıların yaş, OMÖ-K ve YBÖEÖ alt boyut ve toplam puanları arasındaki ilişki

			Yaş	OMÖ-K
Spearman's rho	OMÖ-K	r	-0,224	
		p	0,002	
	Motivasyon	r	0,028	-0,300
		p	0,699	<0,001
	Sebat	r	-,064	-,287
		p	0,372	<0,001
	Öğrenmeyi Düzenlemede Yoksunluk	r	0,000	-0,289
		p	,0999	<0,001
	Merak Yoksunluğu	r	-,022	-0,226
		p	,756	0,001
	YBÖEÖ	r	-,025	-0,311
		p	,727	<0,001

Spearman korelasyon analizi



Şekil 5. Katılımcıların YBÖEÖ ve OMÖ-K puanı arasındaki ilişki

5. TARTIŞMA

Bu araştırma, tıp fakültesi öğrencilerinde yaşam boyu öğrenme eğilimleri (YBÖEÖ) ile mutluluk düzeyleri (OMÖ-K) arasındaki ilişkileri incelemiştir. Çalışma kapsamında, yaş, cinsiyet, sınıf düzeyi, kaldıkları yer ve kiminle yaşadıkları gibi sosyodemografik değişkenler göz önünde bulundurulmuştur.

6.1. Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Mutluluk Düzeylerine Dair Bulguların

Tartışılması

Bu araştırma sonucuna göre tıp fakültesi öğrencilerinin OMÖ-K ortalama puanının 21,1 olduğu bulunmuştur. Bu değer ölçek orta puanı olan 21'den yüksektir.

Tan ve arkadaşlarının (40) 2020 yılında, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi klinik öncesi dönemdeki öğrencilere yönelik yaptığı çalışmada OMÖ-K'den alınan ortalama puan 23.09, Öner ve arkadaşlarının (41) 2023 yılında sağlık meslek yüksek okulu öğrencilerine yapmış olduğu bir çalışmada öğrencilerinin OMÖ-K'dan aldığı ortalama puan 22.48 olarak bulunmuş olup, sonuçlar bu çalışmadaki değerlere yakındır.

Bu çalışmada, katılımcılardan 25 yaş altında olanların OMÖ-K puanı 25 yaş ve üstünde olanlardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Ayrıca 6. sınıfta olan katılımcıların OMÖ-K puanı 4 ve 5. sınıfta olanlardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük bulundu ($p<0,01$). Bu bulgular, çalışmamızda yaşın artışı ile beraber mutluluk düzeyinin düştüğünü ortaya koymaktadır.

2019 yılında Kabal ve arkadaşlarının öğretmenler üzerinde yaptığı bir çalışmada mutluluk düzeylerinin yaşla beraber anlamlı bir ilişkisi olmadığı saptanmıştır (42). Ayrıca Ergün ve arkadaşları Hemşirelik bölümünde okuyan öğrencilere yönelik yaptığı çalışmada, öğrencinin kaçınıcı sınıfta olduğunun mutluluk düzeyleriyle anlamlı bir ilişkisinin olmadığını saptamıştır (43).

Bahsedilen bu çalışmalarda; yaşla ve artan sınıf düzeyiyle beraber mutluluk düzeylerinde bir düşüş gözlenmezken, bu çalışmada anlamlı bir düşüş saptanmıştır. Bu farklılık, ölçüm yöntemleri, örneklem seçimi veya demografik farklılıklar gibi metodolojik farklılıkların yanı sıra, özellikle intörlük dönemi gibi üst sınıflarda artan bilgi ve iş yükü ile yaklaşan uzmanlık sınavının getirdiği stresin bir sonucu olabilir. Bu

bağlamda, tıp fakültesi eğitim müfredatlarının ve destek sistemlerinin, öğrenci refahını arttıracak şekilde gözden geçirilmesi gerekebilir.

Ayrıca bu çalışmada; katılımcıların sosyodemografik veri formunda yer alan cinsiyet, kaldığı yer ve yaşadığı kişi değişkenleriyle OMÖ-K puanı arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p>0,05$). Bu bulgu, bu değişkenlerin tıp fakültesi öğrencilerinin mutluluk düzeylerini etkilemediğine işaret etmektedir.

Mutlu tıp fakültesi öğrencilerinin ileride meslek hayatlarında daha yüksek mesleki refah düzeyine sahip olabilecekleri ve bunun da sağlık hizmet kalitesini olumlu yönde etkileyebileceği düşünülebilir.

Scheepers ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmaya göre mutlu olan hekimlerin hastalarının, aldıkları tedaviden daha memnun kaldığı ve önerilen tedavi planlarına (ilaç, egzersiz, diyet vb.) daha iyi uyum sağladığı bulunmuştur. Ayrıca, mesleki refah ve mutluluk düzeyi yüksek hekimlerin, hastalarına daha fazla ilgi gösterdiği, onların psikososyal yönleriyle daha fazla ilgilendiği ve tedavi süreci hakkında daha fazla bilgilendirme yaptığı saptanmıştır. Bu hekimler genel olarak hasta bakımının kalitesini daha iyi olarak değerlendirmektedir (44).

Bu bulgular, hekimlerin mesleki refah düzeylerinin hasta bakım kalitesi üzerinde doğrudan etkisi olduğunu göstermektedir ve tıp eğitimi sürecinde öğrenci refahını arttırmanın önemini vurgulamaktadır.

6.2. Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Yaşam Boyu Öğrenme Eğilim Düzeylerine Dair Bulguların Tartışılması

Bu araştırma sonucuna göre tıp fakültesi öğrencilerinin YBÖEÖ toplam puan ortalaması $71,16\pm 22,55$ olarak bulunmuştur.

Ölçek orta puanı 94,5 olduğu göz önünde bulundurulduğunda, tıp fakültesi öğrencilerinin yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin yüksek olduğunu söyleyebiliriz. Çünkü ölçek puanlama sistemine göre ölçekten alınan toplam puan ile yaşam boyu öğrenme eğilimi ters orantılıdır (39).

Bu durum, tıp fakültesi öğrencilerinin yaşam boyu öğrenmeye yönelik motivasyonlarının ve kararlılıklarının yüksek olduğunu, bu konuda meraklı ve istekli olduklarını ve kendi öğrenmelerini düzenlemek için çaba gösterdiklerini ifade edebilir.

Literatüre bakıldığında; Gayef ve arkadaşlarının 2022 yılında Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencileri üzerinde gerçekleştirdiği bir araştırma, tıp öğrencilerinin yaşam boyu öğrenme eğilimlerini değerlendiren ölçekten aldıkları puanların, bu çalışmada elde edilen sonuçlarla benzer bir yükseklikte olduğunu ortaya koymuştur (45).

Hojat ve arkadaşlarının 2009 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nde yaptığı çalışmada da, doktorların yaşam boyu öğrenme eğilimleri yüksek çıkmıştır (46).

Çalışmalarda tıp fakültesi öğrencilerinde ve doktorlarda yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin yüksek olması çeşitli faktörlerle açıklanabilir. Öncelikle, modern tıp eğitimi genellikle öğrenci merkezli, bilgi paylaşımına dayalı ve pratik uygulamaları vurgulayan bir yaklaşıma sahiptir. Bu yaklaşım, öğrencilerin bilgiyi derinlemesine öğrenmelerine ve uzun vadede hatırlamalarına yardımcı olabilir. Öğrencilerin sürekli öğrenme eğilimlerinin yüksek olması, bu eğitim yaklaşımının bir sonucu olarak değerlendirilebilir. Eğitimde kullanılan yenilikçi öğretim metodolojileri ve değerlendirme sistemleri, öğrencilerin aktif öğreniciler olmasına katkıda bulunarak yaşam boyu öğrenme motivasyonlarını arttırabilir.

Tıp fakültesi öğrencilerinin yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin yüksek olması, gelecekteki mesleki yaşamlarında karşılaştıkları sorunlara çözüm bulmada başarılı olmalarını ve sürekli değişen tıp alanındaki gelişmeleri takip etmelerini kolaylaştırabilir. Bu durum, tıp camiasında verilen hizmet kalitesini arttırabilir ve hasta bakımında olumlu sonuçlara yol açabilir.

Ayrıca, tıp fakültesi öğrencileri, uzun çalışma saatleri ve yüksek beklentilere rağmen, öğrenme ve gelişim için gerekli olan motivasyon ve enerji kaynaklarını bulabilirler. Stres yönetimi ve zaman yönetimi becerilerini geliştirerek, yeni bilgileri özümleme ve bunları pratikte uygulama kapasitesini koruyabilirler.

Bu çalışmada elde edilen bir diğer bulgu ise kadın öğrencilerin erkek öğrencilerden öğrenme sürecinde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde merak yoksunluğunun daha az olduğu tespit edilmiştir.

Jenkins'e göre kadınlar uzun süreli işsizlik dönemlerinde beceri kayıplarını önlemek için yaşam boyu öğrenmeye daha meraklı olabilirler. Ayrıca bazı eğitim olanaklarını elde edememiş kadınlar da, bazı temel becerilerini sonradan kazanabilmek için yaşam boyu öğrenme sürecine daha istekli olabilirler (47).

Bu bulgular, kadın öğrencilerin öğrenme sürecine daha fazla merak duyduklarını ve yeni bilgileri keşfetmeye daha istekli olduklarını göstermektedir. Benzer çalışmalar da bu bulguyu destekler niteliktedir (38,42).

6.3. Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimleri ve Mutluluk Düzeyleri Arasındaki İlişkiye Dair Bulguların Tartışılması

Bu araştırmaya göre katılımcıların OMÖ-K puanı ile YBÖEÖ Motivasyon ve Sebat alt boyutları arasında pozitif, Öğrenmeyi Düzenlemede Yoksunluk, Merak Yoksunluğu ve toplam puanı arasında negatif yönlü düşük/orta düzeyde korelasyon saptandı. Bu durum bize kişinin yaşam boyu öğrenme eğilimi ile mutluluk düzeyleri arasında pozitif bir ilişki olduğunu ortaya koymaktadır.

Literatüre baktığımızda; Güney Kore'de 2014 yılında geliştirilen "Yaşam Boyu Öğrenme Mutluluk Endeksi" kullanılarak yapılan bir araştırmanın sonuçlarına göre, yaşam boyu öğrenme programlarına daha uzun süre katılan kişilerin mutluluk düzeylerinin, daha kısa süre katılanlara göre daha yüksek olduğunu göstermektedir. Bu sonuçlar, yaşam boyu öğrenmenin, bireylerin mutluluğunu arttırabileceği fikrini desteklemektedir (48).

Ayrıca ülkemizde öğretmenler üzerinde yapılan bir araştırma sonucuna göre de yaşam boyu öğrenme düzeyleri yüksek olan öğretmenlerin, mutluluk düzeylerinin de anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür (42).

Bu ve bahsedilen çalışmalar ışığında, bireyin yaşam boyu öğrenme eğiliminin, mutluluk düzeyini de pozitif etkileyebileceği düşünülebilir.

6.9. Sınırlılıklar

Bu çalışma, kesitsel araştırmadır ve bu da neden-sonuç ilişkisini kesin olarak belirlemede yetersiz kalabilir.

Bu çalışmada veri formları kullanılarak veri toplanmıştır. Bu yöntem, katılımcıların yanıtlarında yanlılığa neden olabilir. Objektif ölçümler (örneğin, akademik performans) kullanmak, sonuçların güvenilirliğini arttırabilir.

6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Bu çalışma Çorum Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde, yaşam boyu öğrenme eğilimleri ve mutluluk düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılmıştır. Elde edilen bulgulara göre tıp fakültesi öğrencilerinde yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin ve mutluluk düzeylerinin ölçek orta değerinden yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca kişinin mutluluk düzeyi ile yaşam boyu öğrenme eğilimleri arasında düşük/orta düzeyde pozitif yönde korelasyon saptanmıştır.

Tıp fakültesi öğrencilerinde yaşam boyu öğrenme eğilimleri, mezuniyet sonrası profesyonel gelişim ve hasta bakımı üzerinde önemli etkiler oluşturabilir.

Tıp fakültesi öğrencilerinde yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin geliştirilmesi, ileride aile hekimliği pratiği ile de doğrudan bir bağlantıya sahiptir. Çünkü tıp fakültesi öğrencileri mezun olduktan sonra uzmanlık yapmamaları ya da aile hekimliği uzmanlığını seçmeleri durumunda birinci basamak sağlık hizmetlerinde görev alacaklardır. Bu, onların geniş bir bilgi yelpazesi ve çeşitli sağlık sorunları hakkında bilgi sahibi olmalarını gerektirmektedir. Bu hekimler aile hekimliği pratiğinde hastalarla ilk temas noktası olarak çalışacaklarından güncel tıbbi bilgiler ve tedavi yöntemleri hakkında bilgi sahibi olmaları çok önemlidir. Yaşam boyu öğrenme alışkanlıkları, hekimlerin bu bilgileri sürekli olarak taze tutmasını sağlar. Tıp eğitimi süresince öğrencilere kazandırılan yaşam boyu öğrenme becerileri, onların sürekli değişen tıbbi bilgi ve uygulamaları takip edebilme ve uygulayabilme kapasitelerini belirler. Bu kapasite, özellikle aile hekimliği gibi geniş bir spektrumda bilgi gerektiren ve hızlı adaptasyonu zorunlu kılan bir alanda kritik önem taşıyabilir.

Tıp alanı sürekli olarak gelişmekte olan bir alandır. Yeni tedaviler, ilaçlar ve teknolojiler sürekli olarak geliştirilmektedir. Doktorlar ve sağlık profesyonelleri, en iyi hasta bakımını sağlayabilmek için bu yeniliklerden haberdar olmalı ve onları uygulamaya koyabilmelidir.

Ayrıca tıbbi etik ve yasal düzenlemeler de zamanla değişebilir. Sağlık profesyonellerinin bu değişikliklerden haberdar olmaları, yasal sorunlarla karşılaşmamak ve etik standartlara uygun davranmak için önemlidir.

Tıp fakültesi öğrencilerinin mutluluk düzeylerinin de onların akademik başarıları, kariyer hedeflerine ulaşmaları ve profesyonel pratiklerinde gösterdikleri performans

üzerinde doğrudan bir etkiye sahip olduğu düşünülebilir. Uzun ve yoğun eğitim süreçleri, sıkı çalışma gereksinimleri ve yüksek stres seviyeleri, öğrencilerin duygusal ve psikolojik sağlığını olumsuz etkileyebilir. Bu durum, akademik başarılarına ve öğrenme yeteneklerine zarar verebilir. Öğrencilerin mutluluk seviyeleri yüksek olduğunda, genellikle daha iyi stres yönetimi yapabildikleri, daha yüksek bir motivasyona sahip oldukları ve zihinsel açıdan daha sağlıklı oldukları gözlemlenmektedir. Bu durum, öğrenme süreçlerini ve hafıza fonksiyonlarını doğrudan etkileyebilir.

Ayrıca, mutlu tıp öğrencileri genellikle hastalarla daha etkili iletişim kurabilir ve empati yetenekleri gelişmiş olabilir, bu da doktor olarak görevlerini daha başarılı bir şekilde yerine getirmelerini sağlayabilir. Dolayısıyla, tıp eğitimi veren kurumların, öğrencilerin sadece akademik bilgilerini değil, aynı zamanda duygusal ve psikolojik sağlıklarını da desteklemeleri, hekim adaylarının hem kişisel hem de profesyonel gelişimleri için hayati öneme sahiptir. Bu bağlamda, eğitim politikalarının ve programların, öğrenci mutluluğunu ve genel refahını artırıcı yönde düzenlenmesi, daha etkili hekimlerin yetiştirilmesine olanak tanıyabilir.

Ayrıca tıp fakültelerinden mezun olmuş doktorların mutluluk düzeyleri, sağlık hizmetlerinin kalitesi ve hasta memnuniyeti açısından kritik bir öneme sahiptir. Mutlu doktorlar, genellikle işlerine daha fazla odaklanır, daha az hata yapar ve daha etkili iletişim kurabildiklerinden, hasta güvenliğini ve tedavi süreçlerinin başarısını doğrudan etkileyebilir. Ayrıca, işlerinde mutlu olan doktorlar, tükenmişlik sendromu gibi mesleki risklerle karşı karşıya kalmalarının önüne geçebilir, bu da uzun vadede kariyer sürdürülebilirliklerini artırır.

Mutluluk, doktorların psikolojik sağlığını destekler, stres yönetimini kolaylaştırır ve iş yerindeki genel atmosferi iyileştirir. Sağlık çalışanlarının yüksek moral ve motivasyonu, ekip içi iş birliğini ve verimliliği de artırır, dolayısıyla bu durum sağlık hizmetlerinin bütününe olumlu yansiyabilir. Sağlık kurumları, doktorların mutluluk ve refahını destekleyici politikaları teşvik ederek hem çalışan memnuniyetini hem de hizmet standartlarını yükseltebilir. Özetle, doktorların mutluluğu, sağlık hizmetlerinin verimliliğini ve etkinliğini arttırmakla kalmaz, aynı zamanda toplum sağlığı için de temel bir unsur olarak hizmet edebilir.

6.1. Tıp Fakültesi Öğrencilerine Öneriler

Tıp fakültesi öğrencileri, öğrenme süreçlerini optimize etmek için öncelikle kendi öğrenme stillerini tanımlamalı ve bu stillere uygun çalışma stratejileri geliştirmelidir. Eğitim sürecinin yoğunluğu göz önünde bulundurulduğunda, etkin zaman yönetimi tekniklerini benimsemek ve stresi azaltıcı faaliyetlere yer vermek, akademik başarı ve kişisel refah için kritik öneme sahiptir. Ayrıca, tıp öğrencileri, sağlık sektörüyle ilgili konferanslara, seminerlere ve atölye çalışmalarına istekli olmalıdır; bu tür profesyonel etkinlikler hem bilgi birikimlerini arttıracak hem de sektördeki güncel gelişmelerden haberdar olmalarını sağlayacaktır. Bu yaklaşım, öğrencinin hem bireysel mutluluğunu arttıracak hem de tıbbi uygulamalarda öğrenciye gereken yeterlilik ve yetkinlikleri kazandırabilecektir.

6.2. Aile Hekimlerine Öneriler

Aile hekimleri, hasta bakımı ve tedavi süreçlerinde en güncel tıbbi bilgileri kullanarak hizmet kalitesini arttırmalıdır. Bu bağlamda, sürekli tıbbi eğitim programlarına ve mesleki gelişim seminerlerine aktif olarak katılım sağlamaları önemli olabilir. Ayrıca, çok branşlı yaklaşımları benimseyerek diğer sağlık profesyonelleri ile iş birliği içinde çalışmalarını, hasta bakımını optimize etmede kritik rol oynayabilir. Aile hekimleri, hasta iletişimi ve danışmanlık becerilerini sürekli olarak geliştirmeye yönelik eğitimlere katılarak, hastalarının sağlık anlayışını ve yaşam kalitesini yükseltmeyi hedeflemelidir.

Hasta yönetimi konusunda teknolojik araçlardan yararlanmak, aile hekimlerinin zaman yönetimini iyileştirebilir ve daha geniş hasta kitlesine ulaşmalarını sağlayabilir. Elektronik sağlık kayıtları, online randevu sistemleri ve tele-tıp uygulamaları, verimliliği artırarak daha etkin bir hasta yönetimi sunabilir. Aile hekimleri, yerel sağlık ihtiyaçlarını belirlemek ve bu ihtiyaçlara yönelik hizmetleri şekillendirmek için toplumla sıkı bir iletişim içinde olmalıdır. Bu, özellikle kronik hastalıkların yönetimi ve önleyici sağlık hizmetlerinin planlanması açısından önemlidir.

Son olarak, aile hekimleri, mesleki tükenmişlikle başa çıkmak ve kişisel refahlarını korumak için dengeli bir çalışma hayatı sürdürmeye özen göstermelidir. Kendi

sağlıklarına ve kişisel gelişimlerine yatırım yapmak, uzun vadede hem kendi yaşam kalitelerini hem de verdikleri hizmetin kalitesini arttırabilir.

6.3. Araştırmacılara Öneriler

Araştırma dünyası sürekli değişim içindedir. Araştırmacılar, alanlarındaki en son gelişmeleri takip etmek ve sürekli öğrenme kültürünü benimsemek için düzenli olarak eğitimlere ve seminerlere katılmalıdır. Ayrıca, çalışmalarının toplum üzerindeki etkisini arttırmak için toplumla diyalog ve iş birliği içinde olmalıdır. Toplumun bilime olan ilgisini ve anlayışını arttırmak, bilimsel çalışmaların toplumsal kabulünü ve uygulanabilirliğini de arttırabilecektir.

6.4. Sağlığa Yön Veren Politikacılara Öneriler

Araştırmanın bulguları göstermektedir ki, tıp fakültesi öğrencilerinin yaşam boyu öğrenme eğilimleri ile mutluluk düzeyleri arasında pozitif bir ilişki bulunmaktadır. Bu bağlamda, sağlık politikaları oluşturan yetkililere, eğitim süreçlerini destekleyici ve öğrenme motivasyonunu artırıcı politikalar geliştirmeleri önerilebilir. Öncelikle, tıp eğitimi süresince öğrencilere yönelik danışmanlık hizmetlerinin güçlendirilmesi, öğrencilerin kariyer ve akademik gelişim hedeflerine ulaşmalarında onlara rehberlik edecek bir yapı sunabilir. Bunun yanı sıra, öğrenme olanaklarını çeşitlendiren ve çoklu branş çalışmalarını teşvik eden programlar, öğrencilerin farklı alanlardaki bilgilerini benimsemelerine ve daha yüksek mutluluk seviyelerine ulaşmalarına yardımcı olabilir.

Ayrıca, tıp fakültelerinde uygulanan eğitim programlarının sürekli olarak gözden geçirilmesi ve güncellenmesi, çağdaş tıp eğitiminin gerektirdiği beceri ve bilgilerin öğrencilere aktarılmasını sağlayacaktır. Bu süreçte öğrenci geri bildirimlerinin aktif olarak alınması ve eğitim yöntemlerinin bu geri bildirimlere göre şekillendirilmesi, öğrenci memnuniyetini ve dolayısıyla mutluluk düzeylerini arttırabilir. Tıp eğitimi alanında yaşam boyu öğrenme kültürünün teşvik edilmesi, öğrencilerin mezuniyet sonrası da bilgi ve becerilerini sürekli geliştirmelerini sağlayacak bir temel oluşturabilir. Böylelikle hem bireysel hem de toplumsal sağlık hizmetlerinin kalitesi arttırılmış olur.

Son olarak, sağlık politikaları kapsamında, öğrencilerin akademik ve kişisel gelişimlerini destekleyecek burslar, araştırma fonları ve uluslararası iş birlikleri gibi kaynakların sağlanması, onların daha geniş bir perspektifle eğitim almasını ve küresel

sağlık sorunlarına çözümler üretebilmesini kolaylaştırabilir. Bu tür destekler, tıp ğrencilerinin hem akademik başarılarını hem de mutluluk düzeylerini arttırabilecek, böylece daha donanımlı ve motive sağlık profesyonellerinin yetişmesine katkı sağlayabilecektir.



7. KAYNAKLAR

1. Güleç İ, Çelik S, Demirhan B. Yaşam boyu öğrenme nedir? Kavram ve kapsamı üzerine bir değerlendirme. *Sakarya University Journal of Education*. 2012;2(3):34–48.
2. Çetinkaya B. Türkiye Türkçesinde mutluluk ve üzüntü göstergeleri. Doktora Tezi. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, 2006.
3. Gökyer N. Ortaokul öğretmenlerinin yaşam boyu öğrenme eğilimleri. *Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2019;21(1):145–59.
4. Fischer G. Lifelong learning—more than training. *Journal of Interactive Learning Research*. 2000;11(3):265–94.
5. Commission for a Nation of Lifelong Learners. A nation learning: Vision for the 21st century. The Commission; 1997.
6. Gökyer N, Bakcak S, Cihangiroglu N, Koçak O, Yılmaz G. Lifelong Learning Tendencies of Teacher Candidates Studying in Pedagogical Formation Program. *Journal of Education and Training Studies*. 2018;6(n11a):33–44.
7. Özçiftçi M. Sınıf öğretmenlerinin yaşam boyu öğrenme eğilimleri ile eğitim teknolojisi standartlarına yönelik özyeterliliklerinin ilişkisi. Uzmanlık tezi, Amasya Üniversitesi, Amasya, 2014.
8. Bown L. Lifelong learning: Ideas and achievements at the threshold of the twenty-first century. *Compare: A Journal of Comparative and International Education*. 2000;30(3):341–51.
9. Aksoy M. Kavram olarak hayat boyu öğrenme ve hayat boyu öğrenmenin Avrupa Birliği serüveni. *Bilig*. 2013;(64):23–48.
10. Çatal, T. Geçmişten günümüze Türkiyede yaşam boyu öğrenme. Uzmanlık Tezi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 2019.
11. Samancı O, Ocakcı E. Hayat boyu öğrenme. *Bayburt Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2017;12(24):711–22.
12. Kumral İ, Akçay RC. Hayat Boyu Öğrenme Merkezi (Hbom) Öğrencilerinin Yaşam Boyu Öğrenme Yeterlilikleri İle Öznel İyi Oluş Arasındaki İlişkinin İncelenmesi (İsmek Örneği). *International Journal of Social and Humanities Sciences Research (JSHSR)*. 2019;6(40):1955–70.
13. Demirel M. Yaşam boyu öğrenme ve teknoloji. 9th International Educational Technology Conference, Ankara, 2009.
14. Dikmen Y, Yuvacı HU, Erol F. The investigation of lifelong learning tendencies in medical faculty students Tıp fakültesi öğrencilerinin yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin incelenmesi. *Journal of Human Sciences*, 2017;14(3):2399–408.
15. Denizli A, DüNDAR G. Kariyer tatmininin mutluluk düzeyi üzerindeki etkisini belirlemeye yönelik bir araştırma. *İşte Davranış Dergisi*. 2020;5(1):17–25..

16. Turan, N. Çalışma mutluluğu: kavram ve kapsam. Bursa Uludağ Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi. 2018; 37(1): 169-212.
17. Ünüvar H, Polatçı S. Beş Faktör Kişilik Özelliklerinin İşte Mutluluk Üzerindeki Etkisinde İş Yaşam Dengesinin Aracılık Rolü. Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi. 2024 Mar 25;20(1):123–45.
18. McMahon DM. The pursuit of happiness in history. The science of subjective well-being. 2008;80–93.
19. Gülmez Ç. Müslümanların Seyahat Motivasyonları: Pozitif Psikoloji Perspektifinden Bir Değerlendirme. Journal of Analytic Divinity. 2020;4(2):166–95.
20. Terzioğlu ZA. Farkındalık temelli egzersiz programının üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi oluş ve yaşam doyumu üzerindeki etkililiğinin incelenmesi. Doktora Tezi. Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Antalya, 2022.
21. Buyan Kop AZ. Sosyolojik açıdan mutluluk: Çokal Barajı örneği. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi, Ankara, 2013.
22. Ekmen E. Hasta hakları algısı: Karaman ili örneği. Yüksek Lisans Tezi. Selçuk Üniversitesi, Konya, 2018.
23. Steptoe A. Happiness and health. Annual review of public health. 2019;40:339–59.
24. Song CF, Tay PKC, Gwee X, Wee SL, Ng TP. Happy people live longer because they are healthy people. BMC geriatrics. 2023;23(1):440.
25. Sabatini F. The relationship between happiness and health: evidence from Italy. Social Science & Medicine. 2014;114:178–87.
26. Almadani NA, Alwesmi MB. The Relationship between Happiness and Mental Health among Saudi Women. Brain Sciences. 2023 Mar 23;13(4):526.
27. Bray I, Gunnell D. Suicide rates, life satisfaction and happiness as markers for population mental health. Social psychiatry and psychiatric epidemiology. 2006;41:333–7.
28. Yüksekbilgili Z, Akduman G. Sağlık personelinin mutlulukları üzerine bir alan araştırması: Aile sağlığı merkezlerinde bir uygulama. Finans Ekonomi ve Sosyal Araştırmalar Dergisi. 2016;1(1):71–84.
29. Muthuri RNDK, Senkubuge F, Hongoro C. Determinants of happiness among healthcare professionals between 2009 and 2019: a systematic review. Humanities and Social Sciences Communications. 2020;7(1):1–14.
30. Khosrojerdi Z, Tagharrobi Z, Sooki Z, Sharifi K. Predictors of happiness among Iranian nurses. International journal of nursing sciences. 2018;5(3):281–6.
31. Kaipa S, Paul KK, Satpathy A, Epari V. Are dentists happy? A study among dental practitioners in coastal Andhra Pradesh using subjective happiness scale. Indian Journal of Dental Research. 2017;28(6):604–8.
32. Machado L, Tavares H, Petribú K, Pinto T, Cantilino A. Happiness and defense styles in psychiatrists. The Journal of Nervous and Mental Disease. 2016;204(3):181–7.

33. Chaverri J, Praetorius RT, Ruiz E. Counselor happiness: Effects of therapy work with similar trauma. *Social Work in Mental Health*. 2018;16(4):419–35.
34. Schütz E, Sailer U, Al Nima A, Rosenberg P, Arntén ACA, Archer T, et al. The affective profiles in the USA: happiness, depression, life satisfaction, and happiness-increasing strategies. *PeerJ*. 2013;1:e156.
35. Eryilmaz A. Strategies adopted by Turkish adults for increasing happiness in daily life. *Mental Health, Religion & Culture*. 2014;17(7):680–9.
36. Hills P, Argyle M. The Oxford Happiness Questionnaire: a compact scale for the measurement of psychological well-being. *Personality and individual differences*. 2002;33(7):1073–82.
37. Doğan T, Çötök NA. Oxford mutluluk ölçeği kısa formunun Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması [Adaptation of the short form of the Oxford happiness questionnaire into Turkish: A validity and reliability study]. *Türk psikolojik danışma ve rehberlik dergisi*. 2011;4(36):165–72.
38. Coşkun YD, Demirel M. Üniversite öğrencilerinin yaşam boyu öğrenme eğilimleri. *Hacet Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2012;42(42):108–20.
39. Arslan ŞF, Sarıkaya Ö, Vatansever K. Yaşam boyu öğrenme eğilimi ölçeğinin tıp eğitimi alanı için geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Tıp Eğitimi Dünya*. 2016;15(47).
40. Tan MN, Mevsim V, Pozlu Cifci M, Sayan H, Ercan AE, Ergin OF, et al. Who is happier among preclinical medical students: the impact of chronotype preference. *Chronobiology International*. 2020;37(8):1163–72.
41. Öner K. Biriktirilen güzel anların mutluluk üzerine etkisi: Sağlık meslek yüksekokulu öğrencileri üzerine bir araştırma. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*. 2023;10(3):387–91.
42. Kabal D. Öğretmenlerin Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimleri ve Mutluluk Düzeyleri Üzerine bir Çalışma (Kocaeli Örneği). Doktora tezi, Sakarya Üniversitesi, Sakarya, 2019.
43. Ergün G, Meriç M. Üniversite Öğrencilerinin İnternet Kullanımı İle Mutluluk Ve Yaşam Doyumu Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Anadolu Hemşire Ve Sağlık Bilim Dergisi*. 2020;23(2):233–40.
44. Scheepers RA, Boerebach BC, Arah OA, Heineman MJ, Lombarts KM. A systematic review of the impact of physicians' occupational well-being on the quality of patient care. *International journal of behavioral medicine*. 2015;22:683–98.
45. Gayef A, Alptürk Ç. Lifelong Learning Tendencies of Faculty of Medicine Students. *Konuralp Medical Journal*. 2022 Jun 29;14(2):391–7.
46. Hojat M, Veloski JJ, Gonnella JS. Measurement and correlates of physicians' lifelong learning. *Academic medicine*. 2009;84(8):1066–74.
47. Jenkins A. Women, lifelong learning and employment report. centre for the economics of education. UK London School of Economics and Political Science. 2004.
48. Lee S. Lifelong learning as a path to happiness? *AED—Adult Education and Development*. 2016;83:68–73.

8. EKLER

EK-1: SOSYODEMOGRAFİK VERİ FORMU

1. Cinsiyet: Erkek () Kadın ()

2. Yaş: (....)

3. Eğitim durumunuz: 4. Sınıf (), 5. Sınıf (), 6. Sınıf ()

4. Nerede kalıyorsunuz: Ev (), Apart (), Yurt ()

5. Kiminle kalıyorsunuz: Ailemle (), Akrabalarım (), Arkadaşlarımla (), Yalnız/Tek ()

EK-2: OXFORD MUTLULUK ÖLÇEĞİ KISA FORMU

	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Biraz Katılıyorum	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1. Kendimden hoşnut değilim	1	2	3	4	5
2. Hayatın çok ödüllendirici olduğunu hissediyorum.	1	2	3	4	5
3. Hayatımdaki her şeyden oldukça memnunum.	1	2	3	4	5
4. Çevremdeki güzelliklerin farkına varırım.	1	2	3	4	5
5. Yapmak istediğim her şeye zaman bulabilirim.	1	2	3	4	5
6. Zihinsel olarak kendimi tamamen zinde (dinç) hissedirim.	1	2	3	4	5
7. Geçmişle ilgili mutlu anılara sahip değilim.	1	2	3	4	5

EK-3: YAŞAM BOYU ÖĞRENME EĞİLİMLERİ ÖLÇEĞİ

		1. Çok Uyuyor	2. Kısmen Uyuyor	3. Çok Az uyuyor	4. Çok Az Uymuyor	5. Kısmen Uymuyor	6. Hiç Uymuyor
1	Kendimi geliştirmek için farklı alanlarda yeni bilgi ve beceriler geliştirmek tam bana göredir.						
2	Kişisel gelişimimi sağlayacağına inanırsam her türlü bilgiyi kolaylıkla öğrenebilirim.						
3	Hayattaki öncelikli hedeflerimden birisi de sürekli yeni bilgi ve beceriler kazanarak kişisel gelişimimi sağlamaktır.						
4	Yeterli maddi olanaklara sahip olsam da, kişisel gelişimim için yeni bilgi ve beceriler kazanmaya devam ederim.						
5	Sürekli yeni şeyler öğrenmek benim için bir tutkudur.						
6	Yeni bilgi ve beceriler öğrenme konusunda arkadaşlarımdan daha istekliyim.						
7	Zamanımın büyük kısmını öğrenmek amacıyla araştırma yapmaya harcamak hoşuma gider.						
8	Programım yoğun olsa bile, kendi kendime yeni bilgi ve beceriler öğrenmek için fırsatlar yaratırım.						
9	Yeni bilgi ve beceriler öğrenebilmek için özel harcamalarımdan pay ayırıırım.						
10	Herhangi bir zorunluluk olmadan yeni bilgi ve beceriler kazanmak için kendiliğimden çabalarım.						
11	Öncelikli hedeflerimi gerçekleştirirken bunlarla ilgili olmayan yeni bilgi ve beceriler de kazanmaya çalışırım.						
12	Öğrendiğim konu zor ve karmaşık da olsa onu en iyi biçimde öğrenmek için çabalarım.						
13	Mesleğimle ilgili olmayan konularda yeni bilgi ve beceriler kazanmanın bana yararı olacağına inanmam.						
14	Sadece kişisel gelişimimi sağlamak için sürekli yeni bilgi ve beceriler kazanmak bana anlamsız gelir.						
15	Çevremdekilerin öğrenme sürecime yapacakları katkıları önemsemem.						
16	Zorunlu haller dışında mesleğimle ilgili bilgi kaynaklarını (kitap, internet vb) kullanmam.						
17	Mesleğimle ilgili yeni karşılaştığım bir bilgi veya beceriyi öğrenmekte zorlanacağımı düşünüyorum.						
18	Öğrendiklerimle ilgili olarak kendi kendimi değerlendirmem yeni konuları öğrenmemde engel olur.						
19	Zorunlu değilsem (sınav, proje vb için) zamanımı araştırma yaparak kaybetmek istemem.						
20	Kişisel gelişimim için harcayacağım zamanı sevdiğilerimle birlikte geçirmeyi tercih ederim.						
21	Öğrendiğim konudan sorumlu değilsem (sınav vb. olmayacaksam) eksiklerimi tamamlamak için çaba harcamayı gerekli görmem.						
22	Zorunlu olmadıkça sadece yeni şeyler öğreneceğim diye kurs ve seminerlere katılmanın bana zaman kaybettireceğini düşünürüm.						
23	Sadece merak ediyorum diye bir konuyu öğrenmek için vakit ayırmam.						
24	Kütüphanelerin sıkıcı yerler olduğunu düşünürüm.						
25	Zorunlu haller dışında yeni şeyler öğrenmek için çaba harcamak yerine, hobilerimle ilgilenmeyi tercih ederim.						
26	Eğer beni maddi olarak sıkıntıya düşürecekse yeni bilgi ve beceriler öğrenmek için çaba harcamak istemem.						
27	Sürekli yeni bilgi ve beceriler öğrenmek zorunda hissetmek beni rahatsız eder.						