



T.C.

ALTINBAŞ ÜNİVERSİTESİ

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Psikoloji Ana Bilim Dalı / Klinik Psikoloji Programı

**İLERİ YETİŞKİNLER İÇİN GELİŞTİRİLEN
PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ÖLÇEĞİ'NİN
TÜRKÇEYE UYARLANMASI: GEÇERLİK VE
GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI**

Zeynep Seray AKYOL

Yüksek Lisans Tezi

Danışman

Prof. Dr. Dilek ÖZEN

İstanbul, 2024

**İLERİ YETİŞKİNLER İÇİN GELİŞTİRİLEN PSİKOLOJİK
SAĞLAMLIK ÖLÇEĞİ'NİN TÜRKÇEYE UYARLANMASI:
GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI**

Zeynep Seray AKYOL

Psikoloji Ana Bilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

ALTINBAŞ ÜNİVERSİTESİ

2024

Zeynep Seray AKYOL tarafından hazırlanmış ve 10.07.2024 tarihinde sunulmuş İLERİ YETİŞKİNLER İÇİN GELİŞTİRİLEN PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ÖLÇEĞİ'NİN TÜRKÇEYE UYARLANMASI: GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI başlıklı tez Psikoloji Ana Bilim Dalında Yüksek Lisans Tezi olarak **oybirliği** ile kabul edilmiştir.

Prof Dr. Dilek Özen

Danışman

Tez Savunma Sınavı Jüri Üyeleri:

Prof. Dr. Dilek ÖZEN

Psikoloji Bölümü,
Altınbaş Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Burak Emre GÜRSOY

Psikoloji Bölümü,
Altınbaş Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Ezgi ÖZKAN

Psikoloji Bölümü,
Haliç Üniversitesi

Bu tezin Yüksek Lisans tezi olarak bütün şartları sağladığımı 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.

Zeynep Seray AKYOL



Bu alışma Altınbaş Üniversitesi tarafından **TEZP 2023-9** numaralı bilimsel
araştırma projesi fonuyla desteklenmiştir



ÖNSÖZ

Yüksek lisans eğitimim boyunca bilgi ve tecrübesiyle bana yol gösteren, güler yüzünü ve desteğini her zaman hissettiğim değerli danışman hocam Prof. Dr. Dilek ŞİRVANLI ÖZEN'e ve desteklerini benden esirgemeyen ve eğitim sürecimde yer alan tüm hocalarıma,

Benden desteğini eksik etmeyen, varlığıyla bana güç veren, motivasyon kaynağım hayat arkadaşşıma,

Her zaman başaracağıma inanan, her durumda arkamda olduklarını hissettiğim, benden sevgilerini ve güvenlerini eksik etmeyen canım aileme,

Motivasyonumu kaybettiğim zamanlarda yanımda olan, her zaman yeniden başlamamı sağlayan, bana hep inanan sevgili arkadaşlarıma,

Yaşadığım tüm zorlukların üstesinden gelmeyi bir şekilde başardığım için kendime,

Ve bu tezin tamamlanmasına katkı sağlayan herkese, sonsuz teşekkürler.

ÖZET

İLERİ YETİŞKİNLER İÇİN GELİŞTİRİLEN PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ÖLÇEĞİ'NİN TÜRKÇEYE UYARLANMASI: GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

AKYOL, Zeynep Seray

Yüksek Lisans, Psikoloji Ana Bilim Dalı, Altınbaş Üniversitesi

Danışman: Prof. Dr. Dilek ÖZEN

Tarih: 07/2024

Sayfa: 84

Bu çalışmanın amacı, İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin Türkçe geçerlik ve güvenirliğini incelemektir. Yang-Tzu Li ve Yvonne Su Yong Ow (2021) tarafından geliştirilen ölçek, 4 faktörlü olarak geliştirilmiş olup, 15 maddeden oluşmaktadır. İleri yetişkinler için geliştirilen Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'ni (İYPSÖ) test etmek için Türkçeye daha önceden çevrilmiş ve geçerlik güvenirliğine bakılmış olan Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ), Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ) ve Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ) kullanılmıştır. Ölçek Türkiye'de yaşayan 60 ve 97 yaşları arasında 337 kişiye uygulanmıştır. Araştırmada İYPSÖ'nün geçerliği için dil, yapı, ayırt edici ve yakınsak geçerliği incelenmiştir. Geçerlik analizi sonuçlarına göre 4 faktörlü olarak hesaplanan ölçeğin toplam varyansın %69.04'ünü açıkladığı bulunmuştur. Bu sonuç ilgili yapının iyi ölçüldüğünün bir göstergesi olarak görülmektedir. Doğrulayıcı faktör analizi yapıldığında sonuçlar CMIN/df: 3.10, NFI:0.90, CFI:0.93, IFI:0.93 TLI:0.90, RMSEA:0.08 şeklinde olduğu görülmüştür. Buna bağlı olarak modelin uyum değerlerinin herhangi bir değişikliğe ihtiyaç olmadan kabul edilebilir ve iyi düzeyde olduğu göstermektedir. Ölçeğin toplam Cronbach's Alpha güvenirlik katsayısı $\alpha=0.88$ olarak bulunmuştur ve alt boyut Cronbach's Alfa katsayıları 0.69 ile 0.89 arasında değişmektedir. Elde edilen sonuç İYPSÖ'nün alt boyutları da dahil olmak üzere güvenilir bir ölçme aracı olduğunu göstermektedir. Spearman-Brown değeri .63, Guttman değeri ise .62'dir. Bu sonuç testin güvenilir olduğunu

göstermektedir. Pearson Korelasyon Analizine göre ölçeğin diğer ölçeklerle arasında pozitif ve anlamlı ($p<0.05$) bir ilişkisi olduğu gözlenmiştir. Bu durum ölçeğin yakınsak geçerliğinin yüksek olduğu anlamına gelmektedir. Sonuç olarak çeviri ve uyarlama çalışması yapılan ölçeğin analizler sonucunda ileri yetişkinler için psikolojik sağlamlığı ölçmede güvenilir ve geçerli bir ölçme aracı olduğu ve Türkçe alan araştırmalarında kullanılabileceği görülmüştür. Bu çalışmanın sonucunda elde edilen ölçeğin, toplumun yaşlandığı ve Türkiye’de daha önce ileri yetişkinler için tasarlanmış ya da çevrilmiş bir psikolojik sağlamlık ölçeği bulunmaması noktalarından hareketle, yaşlanma ve yaşlılık alanında yapılacak ileriki araştırmalarda literatüre anlamlı katkı sağlayacak nitelikte olacağını düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Psikolojik Sağlamlık, İleri Yetişkinlik, Gerontoloji, Geçerlik, Güvenirlik.

ABSTRACT

ADAPTATION OF THE PSYCHOLOGICAL RESILIENCE SCALE FOR OLDER ADULTS INTO TURKISH: A STUDY OF VALIDITY AND RELIABILITY

AKYOL, Zeynep Seray

M.A., Psychology Department, Altınbaş University

Supervisor: Prof. Dr. Dilek ÖZEN

Date: 07/2024

Pages: 84

The main purpose of the dissertation is to examine the validity and reliability of the Psychological Resilience Scale for Older Adults in Turkish. The scale developed by Yang-Tzu Li and Yvonne Su Yong Ow (2021) was developed with 4 factors and consists of 15 items. To test the Psychological Resilience Scale which was developed for older adults (PRSOA), the Psychological Resilience Scale for Adults (PRSA), Brief Psychological Resilience Scale (BPRS) and Life Satisfaction Scale (LSS), which were previously translated into Turkish and whose validity and reliability were checked, were used. The scale was applied to 337 people between the ages of 60 and 97 living in Turkey. In the study, language, structure, discriminant and convergent validity of the PRSOA were examined for its validity. According to the validity analysis results, it was found that the scale calculated with 4 factors explained 69.04% of the total variance. This result is seen as an indication that the relevant construct is measured well. When confirmatory factor analysis was performed, the results were found to be CMIN/df: 3.10, NFI: 0.90, CFI: 0.93, IFI: 0.93, TLI: 0.90, RMSEA: 0.08. Accordingly, it shows that the fit values of the model are at an acceptable and good level without the need for any changes. The total Cronbach's Alpha reliability coefficient of the scale was found to be $\alpha=0.88$, and the subscale Cronbach's Alpha coefficients ranged between 0.69 and 0.89. The result obtained shows that PRSOA is a reliable measurement tool, including its sub-dimensions. The Spearman-Brown value is .63

and the Guttman value is .62. This result shows that the test is reliable. According to Pearson Correlation Analysis, it was observed that the scale had a positive and significant ($p<0.05$) relationship with other scales. This means that the convergent validity of the scale is high. As a result, the scale, for which translation and adaptation studies were carried out, was found to be a reliable and valid measurement tool for measuring psychological resilience in older adults and can be used in Turkish field research. It is thought that the scale obtained as a result of this study will make a significant contribution to the literature in future research in the field of aging and gerontology, considering that the society is aging and there is no psychological resilience scale designed or translated for older adults in Turkey.

Keywords: Psychological Resilience, Late Adulthood, Gerontology, Validity, Reliability.

İÇİNDEKİLER

Sayfa

ÖZET.....	vii
ABSTRACT	ix
TABLO LİSTESİ.....	xiv
ŞEKİL LİSTESİ.....	xv
KISALTMALAR	xvi
1. GİRİŞ.....	1
1.1 PROBLEM DURUMU	1
1.2 ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ	2
1.3 VARSAYIMLAR.....	3
1.4 SINIRLILIKLAR	4
2. PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK İLE İLGİLİ GENEL BİLGİLER	5
2.1 PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK KAVRAMININ TANIMI.....	5
2.2 PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK KAVRAMININ TARİHİ GELİŞİMİ.....	7
2.3 PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK KAVRAMININ BİLEŞENLERİ	8
2.4 PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK İÇİN KORUYUCU FAKTÖRLER	12
2.5 PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK İÇİN RİSK FAKTÖRLERİ	15
2.6 PSİKOLOJİK OLARAK SAĞLAM BİREYLERİN ÖZELLİKLERİ	16
2.7 PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK VE İLERİ YETİŞKİNLİK.....	17
2.8 İLERİ YETİŞKİNLER İÇİN PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ÖLÇEĞİ'NİN GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASININ AMACI.....	18
3. GEREÇ VE YÖNTEM	19
3.1 ÖRNEKLEM.....	19
3.2 VERİ TOPLAMA ARAÇLARI	22
3.2.1 Demografik Bilgi Formu	22
3.2.2 İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (İYPSÖ)	22

3.2.2.1 Alt ölçekler.....	23
3.2.3 Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ).....	24
3.2.4 Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ).....	25
3.2.5 Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ)	25
3.3 İŞLEM	26
4. BULGULAR.....	27
4.1 SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERE DAYALI BULGULAR	27
4.2 GEÇERLİK ANALİZLERİ	28
4.2.1 Dil Geçerliği	30
4.2.2 Yapı Geçerliği.....	30
4.2.2.1 Faktör geçerliği açımlayıcı faktör analizi	30
4.2.2.2 Faktör geçerliği doğrulayıcı faktör analizi	33
4.2.2.3 Ayırıştırıcı geçerliği.....	34
4.2.3 Yakınsak (Örtüştürücü) Geçerlik Analizi	34
4.3 GÜVENİRLİK ANALİZLERİ	37
4.3.1 Cronbach Alpha (α).....	37
4.3.2 Eşdeğer Yarılar Güvenirliği (Split-half Reliability)	38
4.3.3 Birleşmiş-Komposit Güvenirlik Katsayısı	39
5. TARTIŞMA VE SONUÇ	41
5.1 GEÇERLİK.....	41
5.1.1 İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin Diğer Ölçeklerle İlişkileri	44
5.2 GÜVENİRLİK	46
5.3 SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI	47
5.4 SONUÇ VE ÖNERİLER.....	49
REFERANSLAR	51
EK A.....	60
EK B	61

EK C	62
EK D	65
EK E	66
EK F	68
EK G	70
EK H	71
EK I	72
EK J	73
EK K	74

TABLO LİSTESİ

Sayfa

Tablo 3.1: Katılımcıların Demografik Bilgilerine Göre Örneklem Büyüklüğü ve Yüzdeleri.	21
Tablo 4.1: İYPSÖ'nün Toplam Puanı ve Faktörlerinde Katılımcıların Sağlık Durumlarını Nasıl Değerlendirdiklerine Dayalı Bağımsız Gruplar T Testi Analizi Sonuçları.	29
Tablo 4.2: İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) Örneklem Yeterliği Ölçüsü ve Bartlett's Küresellik Testi Sonuçları.	30
Tablo 4.3: İYPSÖ'nün Açımlayıcı Faktör Analizi Bulguları.	32
Tablo 4.4: İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin (İYPSÖ), Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin (YPDÖ), Yaşam Doyumu Ölçeği'nin (YDÖ) ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin (KPSÖ) Birbirleriyle Korelasyonu.	35
Tablo 4.5: İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (İYPSÖ) Faktörleri ile Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ) Faktörleri Korelasyon Sonuçları.	36
Tablo 4 6: Yaşam Doyumu Ölçeği'nin, İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin 'Yaşamın Amacı' Faktörünün ve Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin 'Gelecek Algısı' Faktörünün Birbirleriyle Korelasyonu.	36
Tablo 4.7: Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin, İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin 'Kişisel Güç' Faktörünün ve Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin 'Kendilik Algısı' Faktörünün Birbirleriyle Korelasyonu.	37
Tablo 4.8: İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin Toplam Puan, Faktör ve Tüm Maddelerinin Ortalaması, Standart Sapması ve Güvenirlik Katsayıları.	38
Tablo 4.9: İYPSÖ'nün Eşdeğer Yarılar Güvenirlik Analizi Bulguları.	39
Tablo 4.10: İYPSÖ'nün Keşfedici Faktör Analizi Sonuçları.	40

ŞEKİL LİSTESİ

Sayfa

Şekil 4.1: İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Yamaç Eğim Grafiği.	31
Şekil 4.2: İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin Doğrulayıcı Faktör Analizi Bulguları.	33



KISALTMALAR

AFA	:	Açımlayıcı Faktör Analizi
AMOS	:	Analysis of Moment Structures
BRCS	:	Brief Resilient Coping Scale
CD RISC	:	Connor-Davidson Resilience Scale
CFI	:	Comparative Fit Index
CMIN	:	Chi-square (Ki-kare)
DF	:	Degree of Freedom
DFA	:	Doğrulamalı Faktör Analizi
İYPSÖ	:	İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği
KMO	:	Kaiser-Meyer-Olkin
KPSÖ	:	Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği
RS	:	Resilience Scale
SPSS	:	Statistical Package for Social Sciences
YDÖ	:	Yaşam Doyumu Ölçeği
YPDÖ	:	Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

1. GİRİŞ

1.1 PROBLEM DURUMU

Kişilerin iç dengelerini (homeostatik denge) bozan, kişileri psikolojik olarak etkileyebildiği gibi fizyolojik ve nörolojik olarak da etkileyebilen stres faktörleri; doğal afetler, savaş, yakın olunan kişinin kaybı gibi travmatik nedenlerden kaynaklanabildiği gibi (Herrman ve ark., 2011) günlük rutin yaşamda değişikliğe neden olan herhangi bir durumdan da kaynaklanabilmektedir (Güçlü, 2001). Stres faktörlerinin sebeplerinin herkes için farklılaşması gibi strese neden olan durumlara karşı kişilerin verdiği tepkiler ve koruyucu faktörler de farklılıklar göstermektedir. Stres yönetimi becerileri arasında sosyal desteklerden faydalanma (Herrman ve ark., 2011), ruhsal, fiziksel, gelişimsel, entelektüel kaynaklardan faydalanma ve bireysel faktörler yer almaktadır (Parent ve ark., 2005). Herkesin stresi yönetme becerileri ve kaynaklarını kullanma yetenekleri eşit seviyede değildir, bazı kişiler karşılaştıkları zorlayıcı durumlardan sonra travma sonrası stres bozukluğu, depresyon, madde kullanım bozukluğu gibi sıkıntılar yaşarken bazı kişiler yaşadıkları problemlerle daha iyi baş etme stratejileri göstererek, işlevsellikleri bozulmadan yaşadıkları olayları atlatabilmektedirler (Aras, Topkaya ve Şahin, 2023).

İlgili literatürde problemler karşısında sıkıntı yaşanmamasına neden olan faktörlerden birisinin, kişinin sahip olduğu bir kişilik özelliği de olan psikolojik sağlamlık olduğu bildirilmektedir (Miller & Chandler, 2002). Psikolojik sağlamlık, yaşanan zorluklar karşısında kişinin kendini koruma yöntemlerini devreye sokması ile ortaya çıkan (Güloğlu ve Kararımak, 2010), sıkıntılara ve zorluklara uyum sağlaması ve sağlıklı bir şekilde sonuca ulaşabilme becerisi olarak tanımlanmaktadır (Kararımak ve Siviş-Çetinkaya, 2011). Dolayısıyla, psikolojik sağlamlık, bireyin yaşadığı olumsuz deneyimler sonucu kişide duygusal ya da fiziksel anormallite olmaması durumuna denmektedir (Sipahioğlu, 2008). Psikolojik sağlamlığı etkileyen faktörler arasında sosyal destek, aile desteği, yaşam amacı ve hayatı anlamlandırma ve kişisel güç görülmektedir (Li ve Ow, 2021).

Öte yandan stres faktörlerinin etkileriyle ilgili yapılan araştırmalar, yaş dönemlerinin sınıflandırılmasını daha da önemli kılmaktadır. Bu bağlamda yaş dönemlerinin sınıflandırılması, dönemden döneme ve kurumlardan kurumlara farklılaştığı görülmektedir. Kişilerin kronolojik yaşıyla ilgili sınıflandırmayı ilk yapan kişi olan Piaget; kişinin yaşamını

0-2 yaş, 2-7 yaş, 7-11 yaş ve 11-15 yaş olarak sınıflandırmıştır (Lourenco, 2016). Amerikan Tıp Dernekleri ise gelişimsel dönemleri 6 gruba ayırmaktadır. Bunlar, yeni doğanlar (0-1 ay), bebekler (1 ay-1 yaş), çocuklar (1-12 yaş), ergenler (13-17 yaş), yetişkinler (18-65 yaş) ve yaşlılardır (65 yaş üstü) (National Institutes of Health, 2022). Eric Erikson'da yaşamı sekiz alt dönemde incelemiştir (Orenstein ve Lewis, 2022).

Bu noktada anılan yaş dönemleri içinde en fazla dikkat çeken değişimin yaşlılık döneminde yaşandığı gözlenmektedir. Günümüzde beklenen yaşam süresinin uzaması ile yaşlı nüfus oranında Dünya'nın her yerinde artış görülmektedir (United Nations [UN], 2017). Dünya Sağlık Örgütü'nün verilerine göre 2050 yılından sonra her 5 kişiden 1'inin 60 yaşının üzerinde olacağı tahmin edilmektedir (Yerli, 2017). Bu bağlamda gelişim dönemlerinin kategorizasyonu açısından değişiklikler yapılması beklenmektedir, Dünya Sağlık Örgütü'nün yaptığı bir sınıflamaya göre, 45-59 yaş arası orta yaş, 60-74 yaş arası yaşlılık, 75-89 yaş arası ileri yaşlılık, 90 ve üstü ise ihtiyarlık kategorisi olarak değerlendirilmektedir (DSÖ, 2015). Bu noktada, yaşam süresinin artmasından ve doğum oranlarının düşmesinden kaynaklı artan yaşlı nüfus oranı, yaşlanma ve yaşlılık dönemi ile ilgili çalışmalara olan ihtiyacı da artırmaktadır (Uzun, 2021). Yaşlılık dönemi ile ilgili yapılan çalışmalar sağlıklı yaşlanmaya da değinmektedir. Örneğin, psikolojik sağlamlık açısından yapılan bazı çalışmalara göre, psikolojik sağlamlığı yüksek olan kişilerin daha sağlıklı bir şekilde yaşlandığı ve psikolojik dayanıklılığın yüksek olmasının sağlıklı yaşlanmanın göstergesi olduğu öne sürülmüştür (Byun ve Jung, 2016; Jeste ve ark., 2013). Ayrıca araştırmalar, ileri yetişkin bireylerde yaşla birlikte yaşam doyumunun da yükseldiğini göstermektedir (Uzun, 2021).

1.2 ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ

Sağlıklı yaşlanmanın göstergesi olarak görülen psikolojik sağlamlığın, derecesinin ölçümünü yapmak için belirli ölçekler kullanılmaktadır. Psikolojik sağlamlık ölçekleri çoğunlukla çocuklar ve ergenler için geliştirilmiş olmakla birlikte (Li ve Ow, 2021) yetişkinleri de kapsayan psikolojik sağlamlık ölçekleri bulunmaktadır (Işık ve ark., 2021). Yetişkinler için geliştirilen ölçeklerden bazılarının (Connor-Davidson Resilience Scale (CD RISC), Resilience Scale (RS) and Brief Resilient Coping Scale (BRCS)) yaşlıları da kapsadığı görülmektedir. Ancak örneklemelerinde yeterli düzeyde yaşlı birey olmaması ve psikolojik sağlamlığa bakarken sadece içsel faktörlere (hayatın anlamı ve amacı gibi) bakıp,

dışsal faktörleri (sosyal destek gibi) dışarıda bırakmaları bu ölçeklerin kısıtlılıkları arasında görülmektedir (Li ve Ow, 2021). CD-RISC, RS ve BRCS'nin Türkçeye uyarlamaları bulunmaktadır fakat onların da örneklemelerinde yeterli düzeyde yaşlı birey bulunmamaktadır.

İleri yetişkinlerle ilgili yapılan psikolojik sağlık çalışmaları, toplumun yaşlanan nüfusunun refahını artırmak için kritik bir öneme sahiptir. Bu çalışmalar, ileri yaşlardaki bireylerin yaşam kalitesini iyileştirerek, yaşlanma sürecini daha olumlu bir deneyim haline getirmektedir (Byun ve Jung, 2016). Ayrıca, ileri yetişkinlerde psikolojik sağlamlığın artırılması, yaşlanma sürecinde karşılaşılan zorluklarla daha etkili bir şekilde başa çıkmalarına yardımcı olabilmektedir (Byun ve Jung, 2016). Bu çalışmalar aynı zamanda yaşlı bireylerin sosyal destek sistemlerini güçlendirerek, toplumla bağlarını korumalarına yardımcı olabilmektedir. Yaşlanma ve yaşlılık dönemi ile ilgili çalışmalara olan ihtiyaçtan ve zorluklar karşısında tutarlı bir psikolojik denge durumunu devam ettirebilme özelliği (Bonanno, 2005) olarak görülen psikolojik sağlamlığın bir arada çalışılması gerekliliğinden dolayı ileri yetişkinler için psikolojik sağlamlığı test etmek için üretilen bir ölçeğin geliştirilmesi gerekli görülmektedir.

Bu noktadan hareketle bu çalışmada, Li ve Ow (2021) tarafından geliştirilen ve orijinal adı 'Resilience Scale for Older Adults' olan İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Dolayısıyla çalışmanın amacı, ileri yetişkinler için geliştirilmiş olan için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin ülkemiz açısından geçerlik ve güvenilirliğini belirlemektir.

1.3 VARSAYIMLAR

1. Örneklemi oluşturan bireylerin ölçme araçlarına samimiyetle cevap verdikleri varsayılmıştır.
2. Çalışmanın yürütülmesi için evrenden seçilmiş olan örneklem, evrenin özelliklerini yeterli derecede yansıttığı varsayılmıştır.

1.4 SINIRLILIKLAR

1. Bulgular 2023-2024 yılında elde edilen verilerle sınırlıdır.
2. Bu araştırmada elde edilen veriler, ‘İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği’, ‘Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği’, ‘Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği’, ‘Yaşam Doyumu Ölçeği’ adlı ölçme araçlarındaki sorulara verilen yanıtlarla sınırlıdır.
3. Bu çalışma çoğunlukla Türkiye’nin Ege ve Marmara bölgesini kapsamaktadır, Türkiye’nin diğer bölgelerinden ulaşılan katılımcı sayısı göreceli daha azdır. Bu da araştırmanın bir sınırlılığı olarak görülmektedir.



2. PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK İLE İLGİLİ GENEL BİLGİLER

2.1 PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK KAVRAMININ TANIMI

Bireyin duygusal, zihinsel ve sosyal iyilik halini destekleyen bir kavram olan psikolojik sağlamlığın tanımı için literatürde birbirinden farklı tanımlamalar bulunmaktadır. Alanyazın incelendiğinde psikolojik sağlamlık tanımlanırken iki konuda fikir birliği bulunmaktadır. Bunlardan biri ‘uyum’ konusudur. Çevresindeki koşullara uyum sağlayabilen bireylerin, benzer yıkıcı olaylara maruz kalma riskini azaltma ya da maruz kalmanın etkisini azaltma şansları daha yüksek görülmektedir (McAslan, 2010). Psikolojik sağlamlığı tanımlarken fikir birliğinde bulunan konulardan ikincisi de ‘geçici işlev bozukluğu’ konusudur. Psikolojik sağlamlık, kişinin maruz kaldığı zorluklar karşısında işlev bozukluğu ve sıkıntı yaşamaması anlamına gelmemektedir. İşlev bozukluğunun ya da kişinin karşılaştığı zorluk sonrası yaşadığı sıkıntının geçici olması ve ardından kişinin normal işlevselliğe dönüş sağlayabilmesi de psikolojik sağlamlığın göstergesi olarak kabul edilmektedir (McAslan, 2010).

Sisto ve ark. (2019) yaptıkları derleme çalışmasında psikolojik sağlamlık ile ilgili yapılan tanımlamaları beş kategoriye ayırarak incelemiştir. Birinci ulamda psikolojik sağlamlığın tanımını ‘iyileşme yeteneği’ olarak sınıflandırmışlardır. Yapılan derleme çalışmasında psikolojik sağlamlık ile ilgili yapılan tanımlamaları ayırdıkları ikinci kategori olarak ‘bireyi niteleştiren işleyiş türü’ özelliği görülmektedir. Bu ulama göre psikolojik sağlamlığın tanımı, bireyin zor koşullarla yüzleşmek için kişisel özelliklerini kullanması, uyum sağlayıcı tutum ve davranışlar sergilemesi olarak görülmektedir. Psikolojik sağlamlığa yönelik olarak derlenen üçüncü kategori olan ‘geri dönme kapasitesi’, zorluklar veya stresli olaylar karşısında kişinin kaynaklarının ve potansiyelinin geliştirilmesi ya da kişinin zorluklarla yüzleşmesine ve olumsuz deneyimden kurtulmasına olanak tanıyan etkili stratejileri olarak tanımlanmaktadır (Sisto ve ark., 2019). Psikolojik sağlamlığın daha önce yapılmış tanımlarından elde edilen dördüncü kategori ise ‘zaman içinde gelişen dinamik süreç’ olarak isimlendirilmiştir. Olumsuz ya da değiştirilebilir olarak algılanan durumlarla başa çıkmanın, bireyin kişisel nitelikleri, aile bağları ve sosyal kaynaklarla etkileşim içinde olan aktif bir uyum süreci olduğu şeklinde tanımlanmıştır (Sisto ve ark., 2019). Psikolojik sağlamlık yalnızca bireysel bir özellik olmaktan ziyade, aynı zamanda uyum sağlama yeteneği ve

olumsuzlukları takiben pozitif bir ilerleme geçmişi ile ilişkili aktif bir etkileşim olarak görülmektedir. Psikolojik sağlamlığa yönelik olarak derlenen beşinci ve son kategori olan ‘yaşam koşullarına olumlu uyum’ stres koşullarıyla baş etme yeteneği olarak tanımlanabilmektedir. Bireylerin düşünce süreçleri, duygusal ve davranışsal tepkileri, stresli veya negatif şartlara uyum sağlama yeteneklerine olanak tanıyan kararlar alabilir ve yeni davranışlar sergileyebilirler (Sisto ve ark., 2019).

Psikolojik sağlamlık bazı araştırmalarda iyileşme yeteneği özelliği olarak tanımlansa da bazı araştırmalar iyileşme ve psikolojik sağlamlık arasında farklılıklar olduğunu bildirmektedir (Bonanno, 2005). İyileşme, bireyin travmatik olayların ardından normal işlevselliğini bozan psikolojik semptomlarının zaman içinde azalmasını ve nihayetinde önceki seviyelere dönmesini ifade etmektedir. Bu süreç genellikle yavaş gerçekleşmektedir. Öte yandan, psikolojik sağlamlık kavramı, bireylerin yaşamlarında karşılaştıkları zorluklar ve travmatik deneyimler karşısında nasıl başa çıktıklarını ve sağlıklı işlevselliği sürdürebildiklerini tanımlamaktadır. Psikolojik sağlamlık, bireyin dirençli bir ruh halini sürdürmesini ve yaşamının kontrolünü yeniden ele almasını içermektedir. Bu süreçte, bireyler genellikle hafif ve kısa süreli bozulmalar yaşayabilmekte, ancak bu durum, zamanla işlevselliğin istikrarlı bir şekilde devam etmesine yol açmaktadır. Dolayısıyla, iyileşme ve psikolojik sağlamlık arasındaki ayrım, bireylerin travmatik deneyimlerini anlama, destek sağlama ve toplumsal iyileşme süreçlerine katkıda bulunma açısından önemli görülmektedir (Bonanno, 2005).

McAslan (2010) tarafından yapılan derleme çalışmasına göre psikolojik sağlamlığın tanımları belirli özelliklerine göre sınıflandırılmıştır. Bu özelliklerden birincisi ‘tehditler ve olaylar’ olarak isimlendirilmiştir. Psikolojik sağlamlığın tanımlarının çoğunda psikolojik sağlamlık, tehdit ve olaylar karşısında uyum sağlama yeteneği olarak görülmektedir. Psikolojik sağlamlığın tanımlamalarından oluşan ikinci özellik olan ‘olumlu sonuçlar’ kategorisi yaşam stresinden kurtulma veya bunlara kolayca uyum sağlama yeteneği olarak tanımlanmıştır. Bazı durumlarda olumlu sonuç, rahatsızlık ortaya çıkmadan önceki orijinal duruma geri dönme anlamını içermektedir; diğer durumlarda olumlu sonuç, iyileştirilmiş bir duruma geri dönüş anlamına gelmektedir. Psikolojik sağlamlığın daha önce yapılmış tanımlarından elde edilen üçüncü özellik ‘hazırlıklı olmak’ şeklinde isimlendirilmiştir. Bu özellik anormal bir olayı özümseme ve sonrasında toparlanma yeteneğini veya kapasitesini içermektedir. Sıkıntılı bir duruma hazırlıklı olan bireyler, topluluklar, kuruluşlar ve uluslar

daha dirençli olma eğilimi göstermektedir. Psikolojik sağlamlığa yönelik tanımlamaların oluşturduğu dördüncü özellik ‘hayatta kalma arzusu’ olarak isimlendirilmiştir. Hayatta kalmak, temel bir insan içgüdüdür ve hayatta kalma konusunda en güçlü iradeyi sergileyen bireyler, anormal koşulları kabul edebilmektedirler ve travmatik olaylardan kurtulabilmektedirler. Psikolojik sağlamlığa yönelik tanımlarının beşinci ortak özelliği ‘uyum yeteneği’ olarak görülmektedir. Uyum sağlayabilen ve uyum sağlamaya istekli olan sistemler ve kişiler daha dirençli olma eğilimindedirler. Esnekliğe sahip bireyler çeşitli durumlara farklı açılardan bakabilmekte ve zorluklarla daha etkili bir şekilde başa çıkabilmektedirler. Psikolojik sağlamlığın tanımlamalarından oluşan altıncı özellik olan ‘deneyim kazanmak’, öğrenme yeteneği ve isteğini içermektedir ve genellikle ‘uyum sağlama’ ve ‘hazırlıklı olma’ özellikleri ile bağlantı olarak görülmektedir. Psikolojik sağlamlığın tanımlarından oluşan yedinci özellik ‘kolektif ve koordineli tepki-karşılıklı bağımlılık’ olarak isimlendirilmiştir. Toplum daha karmaşık halde geldikçe ve küresel faktörlerin etkisi daha belirgin görülmeye başlandıkça, olumsuz durumlara karşı kendimizi savunmamız azalmaktadır. Tehditlerle karşı karşıya kalan topluluklar birbirleriyle uyum içinde olma ve ortak değer ve inançları paylaşan topluluklar olma eğilimi göstermektedir. Psikolojik sağlamlık bu tehditlere karşı olumlu bir yanıt sağlamaktadır (McAslan, 2010).

2.2 PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK KAVRAMININ TARİHİ GELİŞİMİ

Psikolojik sağlamlık kavramındaki ‘sağlamlık’ kelimesinin İngilizce karşılığı olan ‘resilience’ kelimesinin kökenine baktığımızda, 17. yüzyılın başlarında Latince ‘sekme, geri tepme’ anlamlarına gelen “Resilire” kelimesinden İngilizceye geçmiştir (McAslan, 2010). “Resilience” kelimesi için Türkçede bu kelimeye karşılık farklı çeviriler yapılmıştır. Bu kavramlar arasında yaygın olarak “psikolojik sağlamlık”, “yılmazlık”, “psikolojik dayanıklılık” ve “kendini toparlama gücü” yer almaktadır (Işık ve diğerleri, 2021).

Psikolojik sağlamlık kavramı, insanın zorluklarla başa çıkma yeteneği üzerine uzun bir tarihe sahiptir. Bu kavram, psikolojinin ve psikoterapinin gelişimiyle birlikte şekillenmiştir. Psikolojik sağlamlık kavramı, stresin etkilerini anlama ve bireylerin stresle başa çıkma stratejilerini geliştirme çabalarının bir ürünü olarak travmatoloji ve gelişim psikolojisi alanlarında ortaya çıkmıştır (Graber, Pichon & Carabine, 2015). İnsanın direnç gösterme yeteneği ve olumsuz durumlarla başa çıkma stratejileri üzerine yapılan araştırmalar, psikolojik sağlamlık kavramını geliştirmiştir. Psikolojik sağlamlıkla ilgili modern anlayış,

20. yüzyılın ortalarında ve sonlarında psikolojideki değişen paradigmalara dayanmaktadır. Özellikle, İkinci Dünya Savaşı sonrasında, psikologlar travma sonrası stres bozukluğunu araştırmaya başlamışlardır (Sisto ve ark., 2019). Bazı bireylerin diğerlerine göre travmatik olaylardan daha az etkilendiğini ve bireylerin bu travmatik stresten kaçınmasına neyin yol açtığını belirlemek için yürütülen çalışmalar yetişkinlerle yapılan ilk sağlık araştırmalarını oluşturmuştur (Graber, Pichon & Carabine, 2015). Gelişim psikolojisinde psikolojik sağlık kavramı 1950'li ve 1960'lı yıllarda bazı çocukların ciddi dezavantajlı koşullara (sosyoekonomik dezavantaj, istismar/ihmal, yıkıcı yaşam koşulları, vb.) sahip olmalarına rağmen göreceli daha az zarar görerek olumlu bir şekilde uyum sağlamayı nasıl başardıklarını anlayabilmek için geliştirilmiştir (aktaran Graber, Pichon & Carabine, 2015).

Psikolojik sağlık başlarda bir tür kalıcı kişisel nitelik olarak kabul edilmiş ve bu niteliğin genetik temelleri üzerine odaklanılmıştır. Fakat ilerleyen çalışmalar, sağlamlığın öğrenme yoluyla şekillenebilen bir yapı olduğunu vurgulamıştır. (Çetin, 2020). Psikolojik sağlık hakkında çalışmalar yapan birinci akım araştırmacılar daha çok kavramın tanımlanması, risk faktörlerinin ve koruyucu yönlerin ortaya çıkarılması ile ilgilenmişlerdir. Bu kısımda araştırmacılar bazı kişilerin neden diğerlerine göre dayanıklılık değerlerinin daha yüksek çıktığına, dayanıklılığın ne olduğuna ve kişiler arası farklılıklara nelerin sebep olduğuna bakmışlardır. İkinci akım araştırmacılar, dayanıklılığı kavramsallaştırmış ve daha net bir şekilde açıklamışlardır. Üçüncü akım araştırmacılar, müdahale programları önererek dayanıklılığı geliştirmeye çalışmışlardır. Dördüncü akım araştırmacılar, psikolojik sağlık alanındaki farklı çalışmaları birleştirerek kavramın zenginleşmesini sağlamışlardır (Arıcı ve Artan, 2022). Psikolojik sağlık üzerine yapılan araştırmalar ve gelişmeler, bu alandaki bilgiyi ve anlayışı artırmıştır. Örneğin, Martin Seligman pozitif psikolojiyi geliştirerek ve insanların güçlü yönlerini ve iyileştirici potansiyellerini vurgulayarak, psikolojik sağlık kavramını daha belirgin hale getirmiştir (Maguire, 2020). Günümüzde, psikolojik sağlık; bireylerin stresle başa çıkma stratejilerini, duygusal dayanıklılıklarını ve yaşam kalitelerini artırmak için birçok farklı terapi ve eğitim programında önemli bir bileşen olarak yer almaktadır (Southwick ve Charney, 2012).

2.3 PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK KAVRAMININ BİLEŞENLERİ

Psikolojik sağlık, insanların yaşamın zorluklarına uyum sağlamasına ve hatta bu zorluktan büyüme ve öğrenme fırsatları çıkarmasına olanak tanımaktadır (Ungar, 2013).

Bu süreçte, bireyler kişisel güçlükleri anlamakta, destek almakta, çözüm yolları bulmakta ve kendilerini geliştirmektedirler (Fredrickson ve ark., 2003). Psikolojik sağlamlık içerisinde birçok bileşeni bulunduran bir kavram olarak görülmektedir.

Hermann ve ark. (2011) tarafından yapılan çalışmada psikolojik sağlamlık kavramı; ‘kişilik özellikleri’, ‘biyolojik faktörler’, ‘çevresel faktörler’ ve ‘kişisel, genetik ve çevresel faktörler arasındaki etkileşim’ olmak üzere dört bileşene ayrılarak incelenmiştir. İlk olarak bireylerin kişilik özellikleri faktöründe, çeşitli kişilik özelliklerinin psikolojik sağlamlığı etkileyen bileşenler olduğu bulunmuştur. Bu kişilik özellikleri arasında ekstrovertlik, adaptasyon yeteneği, dürtü kontrolü, öz yeterlik, öz güven ve bilişsel değerlendirme yer almaktadır (Joseph ve Linley, 2006). İlgili alanyazın incelendiğinde; olumlu düşünmenin, maneviyat ve inançların, bilişsel esnekliğin, sosyal desteğin, olumlu benlik kavramlarının, iyimserliğin, umudun, becerikliliğin, duygusal farkındalık ve duygusal düzenlemenin, aktif başa çıkma yeteneklerinin, entelektüel işlevselliğin, olumsuzluklara karşı direncin ve uyum sağlama yeteneğinin psikolojik sağlamlıkla ilişkili olduğunu göstermektedir. Cinsiyet, yaş, ırk ve etnik köken gibi demografik faktörler de bireylerin psikolojik sağlamlıklarını etkileyebilen değişkenler olarak görülmektedir (aktaran Herrman ve ark., 2011).

Psikolojik sağlamlık kavramının ayrıldığı ikinci bileşen biyolojik faktörler unsurudur. Araştırmalar erken dönemde yaşanan sıkıntıların gelişmekte olan beynin yapısını, işlevini ve nörobiyolojik sistemleri etkileyebileceğini göstermektedir (Cicchetti ve Curtis, 2006). Beynin yapısal özelliklerinde, nöral ağlardaki düzenlemelerde, reseptör duyarlılığında ve nörotransmitterlerin üretiminde ve geri alımında değişiklikler oluşabilmektedir. Bu fiziksel değişimler, gelecekteki psikopatolojik riskleri önemli ölçüde etkileyebilmektedir (Curtis ve Nelson, 2003). Örneğin, kötü muameleye maruz kalan ve kötü muamele görmeyen 6 ila 12 yaş arasındaki çocuklarda yapılan bir EEG çalışmasındaki bulgular psikolojik sağlamlık, kötü muamele durumu ve cinsiyet arasındaki EEG aktivite kalıpları arasında önemli bir etkileşim olduğunu ortaya çıkarmıştır (Curtis ve Cicchetti, 2007). Gunnar ve Fisher (2006) tarafından, bebeklik ve çocukluk döneminde destekleyici, duyarlı erken bakım verenlerin olmasının psikolojik sağlamlığı artırabileceği düşünülmektedir (Herrman ve diğer., 2011).

Psikolojik sağlamlığın unsurları arasında üçüncü olarak çevresel faktörler görülmektedir. Herrman ve ark. (2011) tarafından yapılan çalışmaya göre bireylerin gelişimlerdeki çevresel faktörler mikro düzeyde ve makro düzeyde olmak üzere iki ayrı şekilde

incelenebilmektedir. Kişilerin gelişimlerdeki mikro çevresel faktörler arasında anneyle güvenli bağlanma, istikrarlı aile, istismarcı olmayan bir ebeveynle güvenli ilişki, iyi ebeveynlik becerileri ve bakım verende depresyon veya madde bağımlılığının olmaması gibi durumlar kişilerin psikolojik sağlamlıklarını etkilemektedir. Mikro düzeydeki çevresel destek akrabalarından, akranlardan, öğretmenlerden ve diğer yetişkinlerden gelebilmektedir. Makro sistemik düzeyde, okullar, toplum hizmetleri, spor ve sanatsal fırsatlar, kültürel faktörler, maneviyat ve din, toplumsal faktörler psikolojik sağlamlığı etkilemektedir.

Psikolojik sağlamlığın bileşenleri arasında son olarak genetik faktörler ve kişisel, genetik ve çevresel faktörler arasındaki etkileşim bulunmaktadır. Ruhsal bozuklukların gelişimi; kişinin geçmiş ve şimdiki yaşam deneyimleri ve çevreleriyle birlikte genetik yatkınlıkla da ilişkili olarak görülmektedir. Yapılan araştırmalara göre sosyal deneyimlerin gen ifadesinde önemli ve kalıcı değişikliklere yol açabildiğini, bunun da kişinin daha sonraki davranışlarını etkileyebileceğini ve bir sonraki nesle aktarılabileceğini gösteren kanıtlar bulunmaktadır (Parent ve diğer., 2005). Genetik varyasyonlar, akut ve kronik çevresel faktörlere karşı koruyucu bir şekilde etkileşime girebilmektedir ve kötü muameleye maruz kalan bazı çocuklar için koruyucu bir işleve sahip olabilmektedir (aktaran Herrman ve ark., 2011).

Iacoviello ve Charney (2020) yaptıkları çalışmada, psikolojik sağlamlığı bilişsel ve davranışsal bileşenler olarak altı faktörde incelemiştir. Bu altı faktörü iyimserlik, bilişsel esneklik, aktif baş etme becerileri, fiziksel sağlık, sosyal destek ağı ve kişisel ahlaki pusula oluşturmaktadır. İyimserlik faktörü, olumlu bir bakış açısıyla olaylara ve geleceğe yönelik umutlu bir tutumu ifade etmektedir. İyimserlik, pozitif bir yaşam tutumunu ve olumlu bir beklentiyi yansıtmaktadır (Carver ve ark., 2010). Bu tutum, genellikle insanların hayatta karşılaştıkları zorlukları aşmalarına ve daha mutlu bir yaşam sürmelerine yardımcı olmaktadır.

Psikolojik sağlamlığın bileşenlerinden biri olarak görülen bilişsel esneklik, bir kişinin farklı durumlar ve problemler karşısında çeşitli perspektiflerden düşünebilme ve esnek bir şekilde davranabilme yeteneğini ifade etmektedir. Bu yetenek, değişen koşullara uyum sağlama, yeni bilgileri entegre etme ve farklı çözüm yolları arama kabiliyetini içermektedir. Bilişsel esneklik, bir problemle karşılaşıldığında sadece bir tek çözüm yolu üzerinde durmak yerine, farklı yaklaşımları değerlendirme ve gerektiğinde stratejileri değiştirme becerisini ifade

etmektedir. Esnek düşünme yeteneği, kişinin yaşamında farklı alanlarda daha etkili olmasına ve değişen koşullara uyum sağlamasına yardımcı olmaktadır (Iacoviello ve Charney, 2020).

Psikolojik sağlamlığın bileşenleri arasında bulunan aktif başa çıkma becerileri ve güçlü bir sosyal destek ağı, bilişsel bileşen ve davranışsal unsurlar olarak incelenmektedir. Bilişsel unsurlar, yaşanan olumsuz durumlarla ilgili düşüncelere dikkat etmeyi ve korkuya yoğunlaşmaktan kaçınmak için tehdidin değerlendirilmesini en aza indirmeyi içermektedir. Davranışsal bileşen, kendisi hakkında olumlu ifadeler oluşturmayı, kişinin korkularından kaçınmak yerine onlarla yüzleşme çabalarını ve başkalarının yardım ve desteğini arama çabalarını içermektedir (Iacoviello ve Charney, 2020). Yapılan bir araştırmada, duygusal bir ilişki içerisinde olmak, hayatında daha az psikososyal zorluğa sahip olmak ve daha fazla kontrol bildirmek psikolojik sağlamlık ile ilişkilendirilmiştir (Pietrzak ve Southwick, 2011).

Psikolojik sağlamlığın bileşenlerinden biri olan güçlü sosyal desteğin varlığı, kişinin kendisi ve yaşadığı ortam hakkındaki düşüncelerini olumlu yönde etkileyebilmektedir. Bu, gelişmekte olan umutsuzluğa ve diğer olumsuz psikolojik sonuçlara karşı korunmaya yardımcı olabilmektedir (Panzarella ve ark., 2006). Etkili sosyal destek korku ve aktif başa çıkma becerileri, travmayla yüzleşmek için güç sağlayabilmektedir ve aktif başa çıkmayı teşvik ederken umutsuzluk deneyimini en aza indirebilmektedir (Iacoviello ve Charney, 2020).

Psikolojik sağlamlığın bileşenleri arasında bulunan fiziksel aktivite, bedensel dayanıklılığı artırmanın yanı sıra travmatik olaylarla başa çıkma becerilerini de güçlendirmektedir. Fiziksel aktivitenin düzenli bir parçası olmak, bireylere olası zorluklarla daha etkin bir şekilde başa çıkma yeteneği kazandırmakta ve bu da hayatta kalma şansını artırmaktadır. Egzersiz, bedenin stresle başa çıkma mekanizmalarını güçlendirmekte ve zihinsel dayanıklılığı artırarak ruh halini iyileştirmektedir. Bununla birlikte, düzenli egzersiz yapmak aynı zamanda kişinin özsaygısını da artırmaktadır. Zorlu bir egzersiz rutini tamamlamak, bireye kendi yeteneklerine ve vücuduna olan güvenini artırma fırsatı sunmaktadır. Başarı hissi, kişinin kendine olan güvenini artırmakta ve genel özsaygısını güçlendirmektedir. (Scully ve ark., 1998). Fiziksel egzersiz sadece bedensel sağlığı değil, aynı zamanda zihinsel ve duygusal iyilik halini de geliştirmektedir. Fiziksel egzersizden kaynaklanan iyileştirilmiş ruh hali ve artan benlik saygısı, psikolojik sağlamlığı artırmak için önemli olan sosyal

ilişkilerin oluşturulmasını ve güçlenmesini de kolaylaştırabilmektedir (Iacoviello ve Charney, 2020).

Psikolojik sağlamlığın unsurlarından ‘kişisel ahlaki pusula’ hem bilişsel hem de davranışsal unsurlar içermektedir. Bilişsel unsurlar, birçok değeri benimsemeyi, kendisinin ve çevresindeki rolünün temelinde güçlü, olumlu inançlara sahip olmayı içermektedir. Yapılan araştırmalara göre, bireylerin olumsuz yaşam olaylarının istikrarını (zaman içinde devam eden), kapsamını (farklı yaşam alanlarını etkileyen) ve içselliğini (kişinin kişisel özellikleriyle ilişkisini) yansıtan olumsuz inançları sürdürdüklerinde umutsuzluk ve depresyonun ortaya çıkabileceğini göstermektedir (Alloy ve diğerleri, 1997). Başkalarına yardım etmek ve fedakâr davranışlarda bulunmak, olumlu benlik algılarına yol açabilmekte ve stresle başa çıkma becerilerini artırabilmektedir. Dolayısıyla, fedakârlık, kişisel bir ahlaki yönelimi benimsemenin önemli bir bileşeni olarak kabul edilmekte ve çocuklar ve yetişkinler arasında psikolojik sağlamlıkla güçlü bir ilişki içerisinde görülmektedir (aktaran Iacoviello ve Charney, 2020).

Friborg ve ark. (2003) tarafından yapılan çalışmada psikolojik sağlamlık kavramı altı farklı boyutta ele alınmıştır. Bu altı boyut, bireysel, ailesel ve çevresel faktörlerin bir araya geldiği bir değerlendirme çerçevesi sunmaktadır. Bu boyutlar; kendilik algısı, gelecek algısı, yapısal stil, sosyal yeterlilik, sosyal kaynaklar ve aile uyumudur. Kendilik algısı, bireyin kendisi hakkındaki düşüncelerini yansıtırken, gelecek algısı bireyin geleceğe bakış açısını ifade eder. Yapısal stil, bireyin planlama yeteneklerini belirlerken, sosyal yeterlilik bireyin sosyal becerilerini vurgular. Sosyal kaynaklar, bireyin algıladığı sosyal desteği ifade ederken, aile uyumu ise aileden alınan destek ve aile ilişkilerinin gücünü yansıtır (Çetin ve diğerleri, 2015). Bu yaklaşıma göre, Friborg ve ark. (2003), psikolojik sağlamlığın, bireyin kişisel güçlü yönlerinin yanı sıra stresli durumlarla başa çıkma becerisi ve sosyal destek sistemlerini kullanabilme yeteneği ile de ilişkilendirildiğini vurgulamaktadır.

2.4 PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK İÇİN KORUYUCU FAKTÖRLER

Garmezy’nin (1987) bakış açısına göre, psikolojik sağlamlığın belirleyici özellikleri arasında risk faktörlerinin azlığı ve koruyucu faktörlerin çeşitliliği ön plana çıkmaktadır (Işık ve diğerleri, 2021). Koruyucu faktörler, bireyin uyum sürecinde gelişime ve yeteneklerinin güçlenmesine katkı sağlayan ve hayatındaki riskli durumların veya zorlukların etkilerini hafifleten veya dengede tutan koşulları ifade etmektedir (Masten, 2001). Risk faktörlerine

maruz kalan kişilerin pozitif sonuçlara ulaşabilmesi için aracı bir rol oynayan koruyucu faktörler, psikolojik sağlık kavramının temel bir bileşenini oluşturmaktadır. Bu faktörler, bireyin direncini artırırken, olumsuz etkilerle başa çıkma becerilerini güçlendirir ve olumlu sonuçların ortaya çıkmasını kolaylaştırmaktadır. Rutter (1987), koruyucu faktörleri, bireyin yaşamında denge ve uyumu sağlayan, dayanıklılığını artıran ve olumlu sonuçların gelişimine katkı sağlayan temel unsurlar olarak vurgulamaktadır. Bu bağlamda, koruyucu faktörler genellikle bireyin içsel ve dışsal kaynaklarının bir kombinasyonu olarak ortaya çıkmaktadır. Örneğin, aile desteği, güçlü sosyal bağlar, eğitim fırsatları gibi dışsal faktörler, içsel kaynaklarla birlikte (örneğin, kişisel güçlü yönler, motivasyon, problem çözme becerileri) bireyin koruyucu faktörlerini oluşturmaktadır. Koruyucu faktörlerin bu karmaşık yapısı, bireyin yaşamında olumlu bir etki yaratmaktadır. Bu faktörler, kişinin stresle başa çıkma yeteneklerini artırmakta, duygusal ve zihinsel sağlığını güçlendirmekte ve olumsuz etkilere karşı direnç sağlamaktadır. Ayrıca, koruyucu faktörler, bireyin yaşamındaki risklerle mücadelede esneklik sağlamak ve olumlu sonuçlar elde etme olasılığını artırmaktadır. Sonuç olarak, koruyucu faktörler bireyin yaşamındaki olumsuz etkilerle başa çıkmasına yardımcı olmak ve olumlu sonuçların ortaya çıkmasını teşvik etmektedir. Bu nedenle, koruyucu faktörlerin tanınması ve desteklenmesi, bireyin sağlıklı gelişimini ve iyi oluşunu teşvik etmek için önemli bir strateji olarak görülmektedir (Işık ve diğerleri, 2021).

Psikolojik sağlık için koruyucu faktörler ile ilgili literatürde pek çok çalışma bulunmaktadır. Garnezy (1987) tarafından yapılan çalışmada, yüksek zeka düzeyi, üst düzey sosyo-ekonomik durum, aile içi olumlu etkileşimler ve gelişmiş sosyal yetenekler gibi unsurların bireyin psikolojik sağlığını artırdığı vurgulanmıştır. Diğer taraftan, Werner (1989) ise, psikolojik olarak sağlam bireylerin genellikle orta düzeyde zeka, dil becerileri ve okuma yetenekleri, iç kontrol mekanizmaları ve etkin sosyal ilişkiler gibi kişisel özelliklere sahip olduklarını belirtmiştir. Bu araştırmalar, insanın ruh sağlığını anlamak ve koruyucu faktörler üzerine odaklanarak bireylerin psikolojik dayanıklılığını artırmak için önemli bir temel oluşturmaktadır. Garnezy'nin (1987) çalışmalarında koruyucu faktörler üzerine sunduğu perspektif, psikolojik sağlık açısından önemli bir çerçeve sunmaktadır. Garnezy'e göre, koruyucu faktörler üç ana kategoride incelenmektedir: İlk olarak, bireysel düzeydeki faktörler, örneğin özgüven, sosyal duyarlılık ve iyimserlik gibi kişisel özellikler bireyin içsel kaynakları olarak değerlendirilmektedir. İkinci olarak, aile kaynaklı koruyucu faktörler, samimi ve destekleyici aile ilişkileri gibi aile dinamiklerinin bireyin psikolojik

sağlamlığı üzerindeki etkilerini vurgulamaktadır. Üçüncü olarak, bireyin dış sosyal çevresinden kaynaklanan faktörler, özellikle de riskli durumlarda, bireyin psikolojik sağlamlığını etkileyen unsurlar arasında yer almaktadır. Werner (1989) da benzer bir sınıflandırmayı desteklemektedir. Onun perspektifine göre, koruyucu faktörler bireyin kendi olumlu algılarından başlayarak, aile içindeki duygusal bağlar ve son olarak da okul veya toplumun sağladığı sosyal destek ağlarına kadar uzanan bir yelpazede değerlendirilmektedir. Bu sınıflandırma, bireylerin psikolojik sağlamlığını anlamak ve desteklemek adına önemli bir çerçeve sunmaktadır (Kararımak, 2006).

Psikolojik sağlamlık alanında yapılan çalışmalar ile ilgili literatür incelendiğinde en fazla ele alınan koruyucu faktörlerinin dört kategori altında toplandığı görülmektedir. İlk kategoriyi ‘bireysel koruyucu faktörler’ oluşturmaktadır. Bireysel koruyucu faktörler içerisinde; pozitif karakter özellikleri, içsel kontrol, sağlam özsaygı, güçlü öz yeterlilik duygusu, yüksek duygusal zeka, stres yönetimi yetenekleri, çözüm odaklı düşünme, toplumsal uyum becerileri, kişisel düzen ve duygu dengeleme yetenekleri, günlük rutinlerin sürdürülmesi, yaşamın anlamının farkında olma, umut, merak, cesaret, mizah, iyimserlik gibi olumlu niteliklerin varlığı oluşturmaktadır. Psikolojik sağlamlığın koruyucu faktörlerinin ayrıldığı ikinci kategori olarak ‘çevresel koruyucu faktörler’ bulunmaktadır. Bu unsurlar, yakın çevresindeki dostluklar, aile üyeleri veya komşularla olan bağlantılar, güvenli bir çevre ve sosyal dayanışma, sosyal destek ağları ve destekleyici bir toplumla etkileşim gibi çeşitli faktörleri içermektedir. Ayrıca, sosyo-ekonomik destek sunan kurumların varlığı da bu kategori içinde değerlendirilmektedir. Psikolojik sağlamlığın koruyucu faktörlerinin ayrıldığı üçüncü kategori olarak ‘ailevi koruyucu faktörler’ bulunmaktadır. Bunlar arasında; aile bağlarının güçlülüğü, aile içindeki destekleyici ilişkilerin varlığı, etkili ebeveynlik becerileri, duyarlı bakım sağlayan aile bireylerinin varlığı ve ailenin kendi kültürel kimliğine yönelik olumlu tutumlar gibi unsurlar bulunmaktadır. Psikolojik sağlamlığın koruyucu faktörlerinin ayrıldığı dördüncü ve son kategori olarak 'okul sistemi koruyucu faktörleri', genellikle eğitim ortamındaki olumlu unsurları içermektedir. Bu unsurlar arasında, etkili öğretmen-öğrenci ilişkileri, ebeveynlerin okula katılımı, olumlu akran ilişkileri, okula bağlılık ve aidiyet duygusu, olumlu sınıf ve okul atmosferi, etkin eğitim ve okul yönetimi politikaları, ilgili, şefkatli ve kapsayıcı sınıf ve okul ortamı gibi faktörler yer almaktadır. Bu unsurlar, öğrencilerin eğitim sürecine olumlu katkı sağlayarak psikolojik sağlamlıklarını desteklemeye yardımcı olmaktadır (Işık ve diğerleri, 2021).

2.5 PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK İÇİN RİSK FAKTÖRLERİ

Psikolojik sağlamlık konusunda alanyazın incelendiğinde, genellikle risk faktörleri, olumsuz etkileri hafifleten koruyucu faktörler ve riskle başa çıkma yeteneği gibi ana unsurlara odaklanıldığı görülmektedir. Araştırmalar, bu unsurların çocukların, ailelerin ve toplumun psikolojik sağlamlığını belirlemede kritik bir rol oynadığını göstermektedir (Karairmak, 2006). Garnezy (1993), psikolojik sağlamlıkla ilgili çalışmaların genellikle iki temel soruya yoğunlaştığını belirtmiştir. İlk olarak, olumsuz etkiler taşıyan risk faktörleri nelerdir ve bu faktörler çocuklar, aileler ve toplum için nasıl belirlenebilir? İkincisi, riskli durumlarda, bireyin uyum sağlamasını engelleyen veya azaltan koruyucu faktörler nelerdir ve bu faktörlerin tanımlanması ve kullanılabilirliği nasıl değerlendirilebilir? Bu sorular, psikolojik sağlamlığın anlaşılması ve bireylerin ve toplumların sağlıklı gelişimi için stratejiler geliştirilmesi açısından büyük önem taşımaktadır (Karairmak, 2006).

Risk faktörleri, bireylerin gelişim ve uyum süreçlerini tehdit eden, çeşitli olumsuz yaşam olayları, deneyimler, durumlar veya etkenler olarak tanımlanmaktadır. Bu faktörler, bireyin psikolojik sağlığını olumsuz etkileyebilmekte ve çeşitli zorluklarla karşılaştığında uyum sağlama kapasitesini zorlayabilmektedir. Psikolojik sağlamlık, bu tür zorluklarla başa çıkabilme ve olumsuz etkileri aşabilme yeteneğini ifade etmekte ve genellikle bireyin direnç gösterme, gelişme ve olumlu bir şekilde uyum sağlama becerisi olarak anılmaktadır (Cicchetti, 2010). Psikolojik sağlamlık, bireylerin olumsuz yaşam koşullarıyla karşılaştıklarında güçlü ve esnek bir şekilde tepki verme yetenekleriyle ilişkilendirilmektedir (Işık, 2016; Masten, 2001). Risk faktörleri, literatürde farklı kategorilere ayrılabilmekte ve bireyleri doğrudan veya dolaylı olarak etkileyebilmektedir. Örneğin, bazı risk faktörleri bireyin yaşamını doğrudan etkilemekte, diğerleri bireyin çevresindeki koşullardan kaynaklanabilmekte ve dolaylı etkiler yaratabilmektedir (Wright vd., 2013). Bu bağlamda, psikolojik sağlamlık kavramı, bireylerin sadece olumsuz durumlarla değil, aynı zamanda günlük yaşamın getirdiği meydan okumalarla nasıl başa çıkabildiklerini anlamak için kapsamlı bir araştırma alanı sunmaktadır.

Psikolojik sağlamlık alanında yapılan çalışmalar ile ilgili literatür incelendiğinde en fazla ele alınan risk faktörlerinin dört kategori altında toplandığı görülmektedir. Bunlar arasında; bireysel risk faktörleri, ailevi risk faktörleri, çevresel risk faktörleri ve okul sistemi risk faktörleri bulunmaktadır. Bireysel risk faktörleri arasında; erken doğum, travmatik yaşam

olayları, yas veya kayıp deneyimleri, suç işleme eğilimi, engellilik durumu, kronik sağlık sorunları, madde kötüye kullanımı, intihar düşünceleri veya girişimleri, ihmal veya istismara maruz kalma ve düşük benlik saygısı gibi unsurlar yer almaktadır. Ailevi risk faktörleri arasında; ebeveynlerin kronik sağlık sorunları veya psikolojik rahatsızlıkları, ebeveyn kaybı veya yokluğu, madde bağımlılığı olan bir ebeveyne sahip olma, ebeveynlerin boşanması veya ayrılması, aile içinde suç öyküsü olan bir üye, olumsuz ebeveyn tutumları, aile içi çatışma ve şiddet gibi faktörler yer almaktadır. Çevresel risk faktörleri arasında; ekonomik sıkıntılar ve yoksulluk, evsizlik, savaş ve terör olayları, göç ve mültecilik durumları, doğal afetlerin etkileri, azınlık gruplarına ait olmanın getirdiği stres ve kültürel ayrımcılığa maruz kalma, sosyal destek eksikliği, konut problemleri ve barınma sorunları gibi faktörler yer almaktadır. Okul sistemi risk faktörleri arasında; akademik zorluklarla başa çıkamama, öğretmenlerin ilgisiz veya etkisiz tutumları, akran zorbalığına maruz kalma, okula uyum sağlayamama, olumsuz sınıf ve okul atmosferi, devamsızlık veya okulu terk etme eğilimi, sık sık okul değiştirme ve güvensiz okul çevresi gibi unsurlar yer almaktadır (Işık ve diğerleri, 2021).

2.6 PSİKOLOJİK OLARAK SAĞLAM BİREYLERİN ÖZELLİKLERİ

Bir bireyde psikolojik sağlamlıktan söz edilebilmesi için o kişide zorluklara ve değişime meydan okuyabilmesi ve bunları birer fırsat olarak görebilmesi, kontrol sınırlarını tanıması ve bağlılığının olması gibi özellikler bulunmaktadır (Kobasa, 1979). Psikolojik olarak sağlam olan kişi başkalarının desteğini alan, başkalarına yakın ilişkiler kurabilen, güvenli bağlanan, kişisel veya kolektif hedefleri olan, öz yeterliliği olan, stresin güçlendirici etkisini gören, geçmiş başarıları olan, gerçekçi kontrol duygusu/seçenek sahibi olan, değişime uyum sağlayabilen, mizah duygusu ve aksiyon odaklı yaklaşımı olan birisidir (Rutter, 1985). Lyons (1991) psikolojik sağlamlığı olan bir kişiyi sabırlı ve olumsuzluklara karşı toleranslı biri olarak tanımlamaktadır. Ayrıca yapılan çalışmalar psikolojik sağlamlığı olan bir kişinin iyimser ve inançlı birisi olduğunu da göstermektedir (Connor & Davidson, 2003).

Richardson ve diğerleri (1990) tarafından yürütülen çalışma, psikolojik sağlamlığı yüksek olan bireylerin özelliklerini araştırmıştır. Bu araştırmada, gözlemlenen çeşitli nitelikler arasında, zevki erteleyebilme yetisi ve yaratıcı sorun çözme becerileri, esnek öz-yeterlik, görev odaklılık, içsel refleksiyon yeteneği, kişisel kaynakların tanımlanması yeteneği, kendini motive etme ve güçlü öğrenme kabiliyeti gibi özelliklerin ön plana çıktığı

görülmüştür. Bu bireylerin, olumsuz yaşam olaylarıyla karşılaştıktan sonra dahi sorunları çözmek ve kendilerini geliştirmek için çaba gösterdiği ve bu sayede kendilerini toparlamalarının uzun sürmediği görülmüştür. Yüksek psikolojik sağlamlığa sahip kişilerin diğer belirgin özellikleri arasında ise sakin tavır, pozitif geri bildirimlere açıklık, empati ve sevgi gösterme yeteneği, etkili mizah anlayışı, güçlü kimlik duygusu, özgürlük, riskli durumlardan kaçınma yetisi, belirli bir hedefe yönelme, iyimserlik ve umutlu olmak yer almaktadır (Benard, 1991; Gordon ve Song, 1994). Bu nitelikler, psikolojik sağlamlığın temel unsurlarını oluşturarak bireyin yaşamındaki olumlu yönlere katkıda bulunmaktadır.

2.7 PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK VE İLERİ YETİŞKİNLİK

Psikolojik sağlamlığın yaşam boyunca değişebileceğini ve genellikle yaş ilerledikçe artma eğiliminde olduğunu ortaya koyan çalışmalar bulunmaktadır. Örneğin, Lamond ve arkadaşları (2008) tarafından yapılan çalışmada, ileri yetişkinlerin genç yetişkinlere kıyasla daha yüksek düzeyde psikolojik sağlamlık sergiledikleri tespit edilmiştir. Bu çalışmada görülen farkın da yaşlıların daha fazla yaşam deneyimine sahip olmalarından dolayı oluşabileceğini belirtmişlerdir. Wells (2009) tarafından yapılan çalışmaya göre yaşlı bireylerin psikolojik sağlamlıklarının gençlere göre daha iyi düzeyde olmasının sebebi olarak, daha fazla sosyal destek ağına sahip olmaları ve bu destek ağlarını etkin bir şekilde kullanmaları görülmüştür. Bununla birlikte, psikolojik sağlamlık düzeyleri, yaşlanma sürecindeki bireyler arasında büyük farklılıklar gösterebilmekte ve sağlık durumu, sosyal bağlantılar ve bireysel kişilik özellikleri gibi faktörlerden etkilenebilmektedir (Smith & Hayslip, 2012). İleri yetişkinler ve psikolojik sağlamlık üzerine yapılan literatür taramaları, bu konunun yaşlanma sürecinde ruh sağlığını koruma ve yaşam kalitesini artırma açısından büyük öneme sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Bu araştırmalar, yüksek düzeyde psikolojik sağlamlığa sahip yaşlıların, daha düşük düzeyde depresyon ve anksiyete yaşadığını göstermektedir. Ayrıca psikolojik sağlamlığı yüksek olan ileri yetişkinlerin yaşam doyumlarının ve genel sağlık durumlarının daha yüksek düzeyde olduğunu ortaya koymaktadır (Wagnild & Young, 1993). Yapılan araştırmalar, yaşam boyunca kazanılan deneyimlerin ve bu deneyimlerden öğrenilen derslerin psikolojik sağlamlığın önemli bir bileşeni olduğunu göstermektedir. Bu nedenle ileri yetişkinlerin, yaşamları boyunca karşılaştıkları çeşitli zorluklardan edindikleri deneyimler sayesinde, yeni zorluklarla daha etkili bir şekilde başa çıkabildiğini göstermektedir (Jeste et al., 2013).

2.8 İLERİ YETİŞKİNLER İÇİN PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ÖLÇEĞİ'NİN GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASININ AMACI

Yukarıda anlatılan bilgilerin ışığında görüleceği gibi, yaşlılık ve psikolojik sağlamlığın bir arada çalışılması önem arz etmektedir. Psikolojik sağlamlık bireylerin olumsuz olaylara uyum sağlaması ve bu olumsuz deneyimlerden sonra toparlanma yeteneği olarak görülmektedir (Xing, 2013). Yapılan araştırmalar sonucunda psikolojik sağlamlık düzeyi yüksek olan kişilerin ruh sağlıkları ile ilgili sorun yaşama olasılıklarının daha az olduğu görülmüştür (Işık ve ark., 2021). Bu nedenle psikolojik sağlamlığın ruh sağlığı ve psikolojik iyi oluş üzerine etkisi önemli görülmektedir. Bununla birlikte, doğanın yapısında bulunan ve kaçınılmaz bir süreç olan yaşlılık da üzerinde çalışılması önemli olarak görülen konulardan biridir. Beklenen yaşam süresinin uzaması ve buna bağlı olarak artan yaşlı nüfusu nedeniyle yaşlılık ve sağlıklı yaşlanma ile ilgili çalışmalara duyulan ihtiyaç artmıştır (Aslan ve Hoccoğlu, 2017). Yapılan çalışmalara göre psikolojik sağlamlık ve sağlıklı yaşlanma arasında güçlü bir ilişki bulunmaktadır ve psikolojik sağlamlık sağlıklı yaşlanmanın işareti olarak görülmektedir (Jeste ve ark., 2013). Yaşlılık ve psikolojik sağlamlığın bir arada çalışılabilmesi için yeni ölçüm araçlarına ihtiyaç duyulmaktadır. Bu alanda yapılan çalışmalar incelendiğinde, yaşlıların psikolojik sağlamlıklarını ölçmek için tasarlanan yeterli düzeyde ölçüm aracı olmadığı görülmüştür. Bu eksiklikten hareket eden bu araştırmada, yaşlılar için geliştirilen tek Psikolojik Sağlamlık Ölçeği olan İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin (Li ve Ow, 2021) çeviri ve uyarlama çalışması yapılarak Türkçe alan araştırmalarında kullanılabilesini sağlamak hedeflenmiştir.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1 ÖRNEKLEM

Örneklem büyüklüğünün doğru şekilde belirlenmesi amacıyla G power güç analizi yapılmıştır. Ayrıca ilgili literatür taraması sonuçlarında en az 300 katılımcının örneklem yeterliliği için önerilmekte olduğu görülmüştür (Hair, Black, Babin ve Anderson, 2010). Bu nedenden dolayı 2023-2024 yılında yapılan bu çalışma için en az 300 kişiden veri toplanması hedeflenmiştir. Eksik/ hatalı verilerden kaynaklı örneklem kaybını önlemek amacıyla toplamda 350 kişiden veri toplanmıştır. Elde edilen verilerin öncelikle doğru girişinin yapıp yapılmadığı kontrol edilmiştir. %5'ten fazla eksik verisi olan katılımcıların cevapları analize dahil edilmemiştir aynı zamanda ters kodlanan sorular da olmak üzere bütün sorulara aynı cevabı işaretleyen katılımcıların verileri de analize dahil edilmemiştir. Bu nedenlerden dolayı toplamda 13 kişinin verilerinin analize dahil edilmemesinin sonucunda 60 yaş üstü 337 kişinin verileri yapılan çalışma için kullanılmıştır. Katılımcılar orijinal ölçek çalışmasının aksine huzur evlerinde ya da yaşlı bakım merkezlerinde yaşayan ileri yetişkinler arasından değil de günlük hayattan seçilmiştir. Bu sayede verilerin çoğunluğa genellenebilmesinin daha kolay ve sağlıklı olacağı düşünülmüştür. Katılımcıların yaş aralığı 60 ile 97 arasında değişmektedir ve yaş ortalamaları 67.42'dir. Katılımcıların 185'i (%54.9) erkek, 152'si (%45.1) kadındır. 337 katılımcıdan 170'i (%50.45) online olarak 167'si (%49.56) yüz yüze olarak araştırmaya katılım sağlamıştır.

Bu noktada katılımcılara medeni durumları sorulduğunda, katılımcıların 247'si (%73.3) evli, 8'i (%2.4) bekar, 50'si dul (%14.8) ve 32'si (%9.5) boşanmış olduğunu söylemiştir.

Araştırmaya katılan kişilere kaç çocukları olduğu sorulduğunda, 309'u (%91.7) en az 1 çocuğu olduğunu söylerken, 28'i (%8.3) hiç çocuğu olmadığını belirtmiştir. Katılımcıların 53'ünün (%15.7) 1 tane, 182'sinin (%54) 2 tane, 48'inin (%14.2) 3 tane, 18'inin (%5.3) 4 tane çocuğu olduğunu ifade etmiştir. 6 katılımcı 4'ten fazla çocuğu olduğunu söylemiştir. En fazla çocuğu olan katılımcının 10 çocuğu vardır.

Katılımcılara eğitim düzeyleri sorulduğunda 69'u (%20.5) ilkokul, 62'si (%18.4) lise, 151'i (%44.8) üniversite, 20'si (%5.9) yüksek lisans, 8'i (%2.4) doktora mezunu olduğunu, 10'u (%3) okur-yazar olmadığını söylemiştir. 1 kişi (%0.3) okur-yazar olduğunu fakat herhangi bir okuldan mezun olmadığını söylemiştir.

Araştırmaya katılan kişilere hangi bölgede yaşadıkları sorulduğunda, 228'i (%67.7) Ege bölgesinde, 44'ü (%13) Marmara bölgesinde, 65'i (%19.3) Türkiye'nin diğer bölgelerinde yaşadığını ifade etmişlerdir.

Katılımcılara çalışma durumları sorulduğunda 232'si (%68.5) emekli olduğunu, 41'i (%12.2) çalışmakta olduğunu, 50'si (%14.8) çalışmadığını, 14'ü (%4.2) ise hem emekli hem de çalışmakta olduğunu söylemiştir.

Bu noktada katılımcılara meslekleri sorulduğunda 51'i (%15.1) ev hanımı, 51'i (%15.1) mühendis, 37'si (%11) öğretmen, 24'ü (%7.1) memur, 10'u (%3) şoför olduğunu söylemiştir. 164'ü (%48.7) diğer meslek dallarıyla uğraştığını belirtmiştir.

Araştırmaya katılan kişilere 'kiminle yaşamaktasınız?' diye sorulduğunda, 187'si (%55.5) eşiyle, 55'i (%16.3) yalnız, 24'ü (%7.1), çocuklarıyla, 57'si (%16.9) eşleri ve çocuklarıyla yaşamakta olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların 11'i (%3.3) diğer kişilerle beraber yaşadıklarını söylemiştir. 3 kişi bilgisini paylaşmamıştır.

Katılımcılara 'gelir düzeyinizi nasıl değerlendirirsiniz?' diye sorulduğunda, 91'i (%27) düşük, 221'i (%65.6) orta ve 23'ü (%6.8) yüksek cevabını vermiştir. 2 kişi bu soruyu cevaplamamayı tercih ettiğini söylemiştir.

Araştırmaya katılan kişilere 'herhangi bir fiziksel rahatsızlığınız var mı?' diye sorulduğunda 69'u (%20.5) 'evet' cevabını vermiştir, 265'i (%78.6) ise 'hayır' cevabını vermiştir, 3 kişi bilgisini paylaşmamıştır.

Araştırmaya katılan kişilere 'herhangi bir psikolojik rahatsızlığınız var mı?' diye sorulduğunda 26'sı (%7.7) 'evet' cevabını vermiştir, 311'i (%92.3) ise 'hayır' cevabını vermiştir.

Katılımcılara sağlık durumları sorulduğunda, 23'ü (%6.8) sağlık durumunun çok iyi, 158'i (%46.9) sağlık durumunun iyi, 147'si (%43.6) sağlık durumunun orta, 8'i (%2.4) sağlık durumunun kötü, 1'i de sağlık durumunun çok kötü olduğunu belirtmiştir.

Katılımcıların sahip oldukları demografik özelliklerine ilişkin dağılım Tablo 3.1'de verilmiştir.

Tablo 3.1: Katılımcıların Demografik Bilgilerine Göre Örneklem Büyüklüğü ve Yüzdeleri.

Cinsiyet	N	%
Kadın	152	54.9
Erkek	185	45.1
Katılım şekli		
Online	170	50.45
Yüz yüze	167	49.56
Medeni durum		
Bekar	8	2.4
Boşanmış	32	9.5
Dul	50	14.8
Evli	247	73.3
Çocuk sayısı		
Çocuksuz	28	8.3
1 çocuk	53	15.7
2 çocuk	182	54
3 çocuk	48	14.2
4 ve daha fazla çocuk	24	7.8
Eğitim düzeyi		
Okur-yazar değil	10	3.0
Okur-yazar	1	0.3
İlkokul	69	20.5
Ortaokul	15	4.5
Lise	62	18.4
Üniversite	151	44.8
Yüksek Lisans	20	5.9
Doktora	8	2.4
Yaşanılan yer		
Ege	228	67.7
Marmara	44	13
Diğer	65	19.3
Çalışma durumu		
Çalışıyor	41	12.2
Çalışmıyor	50	14.8
Emekli	231	68.5
Emekli ve Çalışıyor	14	4.2
Meslek		
Ev hanımı	51	15.1
Mühendis	51	15.1
Öğretmen	37	11
Memur	24	7.1
Şoför	10	3
Diğer	164	48.7
Kiminle yaşamakta		
Çocuklarıyla	24	7.1
Eşiyle	187	55.5
Eşi ve çocuklarıyla	57	16.9
Yalnız	55	16.3
Diğer	11	3.3
Gelir düzeyi		
Düşük	91	27.0
Orta	221	65.6
Yüksek	23	6.8
Fiziksel rahatsızlığı var mı?		
Evet	69	20.5
Hayır	265	78.6

Tablo 3.1: Katılımcıların Demografik Bilgilerine Göre Örneklem Büyüklüğü ve Yüzdeleri (Devam).

Psikolojik rahatsızlığı var mı?		
Evet	26	7.7
Hayır	311	92.3
Sağlık durumu		
Çok iyi	23	6.8
İyi	158	46.9
Orta	147	43.6
Kötü	8	2.4
Çok kötü	1	.3

3.2 VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Bu araştırmada, orijinal çalışmada kullanılan ölçütler dikkate alınarak İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği başta olmak üzere, ilgili olduğu belirlenen ölçekler kullanılmıştır. Ölçekler kullanılmadan önce gerekli izinler alınmıştır.

3.2.1 Demografik Bilgi Formu

Bu form ile katılımcıların yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim düzeyi, yaşadığı yer, çalışma durumu, gelir düzeyi ve sağlık durumuna ilişkin bilgiler elde edilmiştir. Demografik Bilgi Formunun bir örneği Ek E’de sunulmuştur.

3.2.2 İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (İYPSÖ)

Bu araştırma kapsamında uyarlama çalışması yapılan ölçek, Li ve Ow (2021) tarafından geliştirilen İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği orijinal adıyla Resilience Scale for Older Adults (RSOA) bireylerin psikolojik sağlamlıklarını ve yaşam memnuniyetlerini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. RSOA 4 faktör (sosyal destek, aile desteği, yaşam amacı ve yaşamı anlamlandırmak ve kişisel güç) ve 15 soruluk bir ölçek olarak son halini almıştır. İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği 5’li Likert tipi bir ölçektir (1: Kesinlikle katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Kısmen katılıyorum, 4: Katılıyorum, 5: Kesinlikle katılıyorum). RSOA’nın örneklemini Tayvan’ın Taipei ve New Taipei şehrindeki özel ve devlete bağlı olan yaşlı bakım evlerinde kalan 368 kişi oluşturmaktadır. Ön değerlendirme testi olarak kişilerin kişisel bakım yeteneklerini ölçmek için Barthel Endeksi (BI) ve kişilerin bilişsel işlevlerini ölçmek için Pfeiffer’in Kısa Taşınabilir Mental Durum Anketi kullanılmıştır. Yapılan ön değerlendirme testi sonucunda mental açıdan sağlıklı ve kişisel bakımlarını yerine getirebilen kişiler araştırmaya katılımcı olarak seçilmiştir.

Li ve Ow (2021) tarafından yapılan çalışmada, İleri yetişkinler için psikolojik sağlamlık ölçeğini test etmek için Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'ni, Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'ni ve yaşam doyumunu ölçmek için kullanılan Yaşam Memnuniyet Ölçeği'ni kullanmışlardır. RSOA'nın Doğrulayıcı Faktör Analizi sonuçları, χ^2/df : 3.15, CFI:0.93, TLI:0.91, RMSEA:0.08 olarak bulunmuştur. Yapılan çalışmada ölçeğin iyi bir yakınsak geçerlilik ve ideal iç tutarlılık sergilemiş olduğu bulunmuştur. Özgün çalışmada Cronbach's alpha değeri $\alpha=0.88$ olarak bulunmuştur. Li ve Ow (2021) tarafından geliştirilen bu ölçekten alınabilecek en yüksek puan 75 ve alınabilecek en düşük puan 15 olarak belirlenmiştir. Bu ölçekte ters kodlanan madde bulunmamaktadır.

3.2.2.1 Alt ölçekler

İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (İYPSÖ); aile desteği, sosyal destek, yaşam amacı ve hayatı anlamlandırma ve kişisel güç olmak üzere 4 alt ölçekten oluşmaktadır. Alt ölçekler ve bu alt boyutları içeren ölçek maddeleri şu şekildedir:

Aile desteği

Aile desteği, aile üyelerinin birbirlerinden maddi ya da manevi yardım görmesi, aile içi ilişkilerinin kuvvetli olması anlamlarına gelmektedir. Yapılan araştırmalar, güçlü aile bağlarının ve desteğinin, depresyon ve anksiyete seviyelerini düşürdüğünü ve yaşam memnuniyetini artırdığını göstermektedir (Taylor, 2011). Bu destek, ileri yetişkin bireylerin kendilerini değerli ve güvende hissetmelerine, dolayısıyla zorluklarla daha etkili bir şekilde başa çıkmalarına yardımcı olmaktadır. Bu nedenle, aile desteği, psikolojik sağlamlığın önemli bir bileşeni olarak kabul edilmekte ve bireylerin genel iyilik haline olumlu etkilerde bulunmaktadır. 1,2,3 ve 4 numaralı maddeler bu alt ölçek kapsamındadır. Örneğin; ölçeğin 1. Maddesi '*Ailem bana refakat eder*' ve 4. Maddesi '*Sorunlarım varken veya kafamı meşgul eden şeyler olduğunda ailem beni dinler*' şeklindedir.

Sosyal destek

Sosyal destek, özellikle olumsuzluklarla karşı karşıya kaldığında, bireyin güvenilebileceği kişilerden gelen duygusal destek ve yardım olarak tanımlanmaktadır (Atchley, 2000). Güçlü sosyal desteğin varlığı, kişiyi psikolojik sağlamlığı etkileyebilecek olumsuzluklara karşı korumaya yardımcı olabilmektedir (Panzarella ve ark., 2006). Yaşlı bireyler, aile üyeleri, arkadaşlar ve topluluklar aracılığıyla sosyal destek aldıklarında, stresle daha iyi başa

çıkabilmekte ve ruh sağlıklarını koruyabilmektedirler (Cacioppo et al., 2010). Bu alt ölçek 3 maddeden oluşmaktadır ve 5,6 ve 7 numaralı maddeler kapsamındadır. Örneğin; ölçeğin 5. Maddesi '*Acil durumlarda yardım isteyebileceğim birileri var*' ve 7. Maddesi '*Sıkıntılı hissettiğimde güvenimi tazeleyip bana cesaret verecek birileri var*' şeklindedir.

Yaşam amacı ve hayatı anlamlandırma

Yaşam amacı ve hayatı anlamlandırma faktörü, kişinin yaşamındaki amaçlarını, hayatını nasıl algıladığını ve yaşamından memnunluğunu ölçmektedir. Araştırmalar, yaşamda anlam ve amaç bulan bireylerin, karşılaştıkları zorlukları daha etkili bir şekilde yönetebildiklerini ve stresle başa çıkmada daha başarılı olduklarını göstermektedir (Ryff & Singer, 1998). Frankl (1985) tarafından yapılan çalışmaya göre, zor koşullar altında bile olsa yaşamda anlam bulmanın, bireylerin psikolojik sağlamlığını artırdığını ve onların umutsuzluk ve çaresizlik duygularından korunmalarını sağladığı sonucuna ulaşılmıştır. 8, 9, 10 ve 11 numaralı maddeler bu alt ölçek kapsamındadır. Örneğin; ölçeğin '*Hayatımda her zaman amaçlarım oldu*' şeklinde olan 8. Maddesi bu açıdan değerlendirilmektedir.

Kişisel güç

Kişisel güç faktörü (kişilerin güçlü yönleri) bireylerin zorluklarla baş edebilme yöntemlerini ve kişisel özelliklerini (pozitif ya da negatif bakış açısına sahip olma) ölçmektedir. Yapılan çalışmalara göre yüksek düzeyde öz yeterlilik hissi, bireylerin karşılaştıkları engelleri aşabileceklerine olan inançlarını güçlendirmekte ve bu da psikolojik sağlamlığı artırmaktadır (Bandura, 1997). Kişisel özellikler ve kişilerin güçlü yönleri, bireylerin psikolojik sağlamlıklarını şekillendirmekte ve onların yaşamlarındaki stres ve zorluklarla etkili bir şekilde başa çıkmalarına yardımcı olmaktadır. Bu alt ölçek 4 maddeden oluşmaktadır ve 12, 13, 14 ve 15 numaralı maddeleri kapsamaktadır. Örneğin; '*Zorluklar karşısında kendi çözümlerimi üretebilirim*' şeklinde olan 12. Maddesi ve '*Sorunlarla uğraşırken bardağın dolu tarafına bakarım*' şeklinde olan 15. Maddesi bu açıdan değerlendirilmektedir.

3.2.3 Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ)

İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin geçerliğini belirlemek amacıyla Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği kullanılmıştır. Bu ölçek, Smith ve arkadaşları (2008) tarafından geliştirilmiştir. Bireyin stresten geri dönme becerisini ölçmeyi amaçlayan Kısa Psikolojik

Sağlamlık Ölçeği (orijinal adıyla The Brief Resilience Scale) 6 maddeden oluşmaktadır. Bu ölçek tek boyutlu ve 5’li likert tipi ölçek doğrultusunda değerlendirilmektedir (1= hiç uygun değil, 2= uygun değil, 3=biraz uygun, 4= uygun, 5= tamamen uygun). Ölçekteki altı maddenin tamamı bireyin zorluklardan geri dönme becerisiyle ilgilidir ve güvenilir bir psikolojik sağlamlık ölçümü elde etmek için ölçeğin geliştirilmesinde sosyal destek gibi koruyucu faktörler kontrol edilmiştir (Smith ve diğerleri, 2008). Ölçeğin geliştirilme sürecinde örneklem olarak dört çalışma grubu kullanılmıştır. Bu gruplardan ilk ikisini üniversite öğrencileri, sonraki iki grubu ise kalp ve fibromiyalji hastaları oluşturmuştur. Ölçeğin geçerlik- güvenirliliği Doğan, T. (2015) tarafından yapılmıştır. İlgili ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .83 olarak bulunmuştur. Ölçekteki maddelerin üçü olumlu, üçü olumsuz cümleler içermektedir. Bu yüzden, ölçeğin puanlaması yapılırken 2, 4 ve 6. Maddeleri tersten kodlanmaktadır. Ölçeğin puanlanmasında ters kodlu maddelerin çevrilmesiyle toplam hesaplanmakta ve puanlar yükseldikçe psikolojik sağlamlık derecesi de yükselmektedir.

3.2.4 Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ)

İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği’nin geçerliğini belirlemek amacıyla Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği kullanılmıştır. Bu ölçek, Friborg ve arkadaşları (2003) tarafından geliştirilmiştir. Bu ölçek, 37 maddeden oluşmaktadır ve 7’li likert tipi ölçek doğrultusunda değerlendirilmektedir. Basım ve Çetin tarafından 2011 yılında Türkçeye çevrilen ve geçerlik-güvenirlilik testi yapılan bu ölçekte 5’li likert tipi ölçek kullanılmıştır. İlgili ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .86 olarak bulunmuştur. Ölçeğin 16 maddesi tersten kodlanmıştır. Ölçeğin değerlendirilmesinde puanlama şekli serbest bırakılmıştır.

3.2.5 Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ)

İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği’nin geçerliğini belirlemek amacıyla Yaşam Doyumu Ölçeği kullanılmıştır. Bu ölçek genel yaşam doyumunu ölçmek amacıyla Diener, Emmons, Larsen ve Griffin (1985) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek tek faktörlü bir yapıda olup 5 maddeden oluşmaktadır. Türkçe geçerlik-güvenirlilik çalışmasına Dağlı, A. ve Baysal, N. (2016) tarafından yapılmıştır. Bu çalışmada ölçeğin güvenirlilik katsayısı .84 olarak bulunmuştur. Bu ölçek 5’li likert tipi ölçek doğrultusunda değerlendirilmiştir (1= hiç katılmıyorum, 2= çok az katılıyorum, 3= orta düzeyde katılıyorum, 4= büyük oranda

katılıyorum, 5= tamamen katılıyorum). Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 25, en düşük puan 5 olarak belirlenmiştir ve puanlar yükseldikçe bireyin yaşam doyumu derecesinin de yükselmesi beklenmektedir.

3.3 İŞLEM

Bu araştırma kapsamında, Altınbaş Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'nun 28.11.2023 tarihli etik onayıyla verilerin toplanması süreci başlamıştır (bkz. Ek G). Araştırmada 2023-2024 yılında hem online olarak hem de yüz yüze olarak katılan 60 yaş üstü kişilerin gönüllü katılımlarıyla elde edilen veriler kullanılmıştır. Katılımcıların mahremiyetlerinin korunması için katılımcılara araştırmaya katılmadan önce Bilgilendirilmiş Onam Formu imzalatılmıştır, katılımcıların isimlerinin anonim kalması sağlanmış ve kimse ile paylaşılmamıştır. Uygulama ortalama 25 dakika sürmüştür.

Bu araştırmada katılımcılara veri toplama araçlarından Demografik Bilgi Formu, İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği, Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Yaşam Doyumu Ölçeği verilmiştir. Yapılan çalışma toplamda 73 maddeden oluşmaktadır. Yapılan çalışmada kullanılan 4 ölçeğin sıralaması, katılımcıların yorulmasından ya da sıkılmasından kaynaklı farklılıkları önlemek ve bu etkenlerin analizi etkilememesini sağlamak adına, belirli aralıklarla değiştirilmiştir.

4. BULGULAR

İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirliğini belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada, verilerin analizinde doğrulayıcı faktör analizi için IBM SPSS with AMOS 22 programı, diğer tüm analizler için ise IBM SPSS 22 programı kullanılmıştır.

İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin geçerliliğini incelemek için Açımlayıcı Faktör Analizi, Doğrulayıcı Faktör Analizi ve Yakınsak Geçerlik Analizi kullanılmıştır. Skorlar arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon Analizi ile değerlendirilmiştir. Ölçeğin güvenilirliğini test etmek amacıyla Cronbach's α , Spearman-Brown ve Guttman değerleri güvenilirlik analizleri kullanılmıştır.

4.1 SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERE DAYALI BULGULAR

İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirliğini belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada, sosyodemografik özelliklerine göre psikometrik ölçüm ortalamalarının değişip değişmediğini test etmek için Bağımsız Gruplar T testi kullanılmıştır.

İYPSÖ'nün toplam puanı ve tüm alt ölçeklerine yapılan bu analiz sonucunda, bulguların yaş, cinsiyet, gelir düzeyi, eğitim düzeyi, çocuk sayısı ve herhangi bir fiziksel rahatsızlığı olup olmamasına göre anlamlı bir farkının olmadığı bulunmuştur. Buna karşın, katılımcıların sağlığını nasıl değerlendirdiği, çalışma durumlarını, medeni durumları ve kiminle yaşadıklarına göre anlamlı farklarının olduğu görülmüştür. Katılımcıların sağlıklarını nasıl değerlendirdiklerine bağlı değişime bakıldığında, sağlık durumunu 'iyi' olarak değerlendirenlerin, 'orta' olarak değerlendirenlere göre İYPSÖ'nün toplam puanında, yaşam amacı ve kişisel güç faktörlerinde ('iyi' olarak değerlendirenlerin daha yüksek olacak şekilde) anlamlı farklılığı olduğu görülmüştür. Ancak aile desteği ve sosyal destek faktörlerinde anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür.

Araştırmaya katılan kişilerden sağlık durumunu 'çok iyi' olarak değerlendirenler ve 'orta' olarak değerlendirenler arasında İYPSÖ'nün toplam puanında ve yaşam amacı faktöründe ('çok iyi' olarak değerlendirenlerin daha yüksek olacak şekilde) anlamlı farklılığı olduğu görülmüştür. Katılımcılardan sağlık durumunu 'çok iyi' ve 'iyi' olarak değerlendirenlerin 'kötü' olarak değerlendirenlere göre İYPSÖ'nün toplam puanında, yaşam amacı ve kişisel

güç faktörlerinde ('kötü' olan daha düşük olacak şekilde) anlamlı farklarının olduğu bulunmuştur (bkz. Tablo 4.1).

Katılımcılara psikolojik bir rahatsızlıklarının olup olmadığı sorulduğunda 'evet' diyenler ($\bar{x}=58.15$, $ss=8.26$) ve 'hayır' diyenler ($\bar{x}=63.76$, $ss=8.75$) arasında İYPSÖ'nün toplam puanında anlamlı fark olduğu bulunmuştur ($t(335)=3.15$, $p<0.005$). Psikolojik rahatsızlığı olan kişiler ($\bar{x}=15.30$, $ss=3.06$), olmayan kişilere ($\bar{x}=17.1$, $ss=2.66$) göre daha düşük olacak şekilde İYPSÖ'nün kişisel güç faktöründe istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur ($t(335)=3.24$, $p<0.005$).

Bu çalışmanın katılımcılarının medeni durumlarına ilişkin değişim olup olmadığı incelendiğinde, kendilerini 'boşanmış' ve 'dul' olarak tanımlayan katılımcılar haricindeki gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemiştir. Katılımcılar arasında medeni durumu boşanmış ($\bar{x}=18.18$, $ss=1.82$) olan kişilerin dul ($\bar{x}=16.14$, $ss=3.03$) olan kişilere göre daha yüksek olacak şekilde İYPSÖ'nün kişisel güç faktöründe istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu görülmüştür ($t(80)=3.44$, $p<0.005$).

Araştırmaya katılan kişilerin sosyodemografik özelliklerine ilişkin farklılıkları incelemek için yapılan analizlere göre, katılımcıların çalışma durumlarının yaşamın amacı faktöründe, 'çalışıyor' olmanın 'çalışmıyor' ve 'emekli' olmaya göre daha yüksek olacak şekilde anlamlı farklılığı olduğu bulunmuştur. Analiz sonucunda, çalışan kişiler ($\bar{x}=17.14$, $ss=2.53$) ve çalışmayanlar ($\bar{x}=14.88$, $ss=3.12$) arasında yaşamın amacı faktöründe istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($t(89)=3.74$, $p<0.005$). Katılımcılar arasında çalışan kişiler ($\bar{x}=17.14$, $ss=2.53$) ve emekli olanlar ($\bar{x}=15.58$, $ss=2.98$) arasında da yaşam amacı faktöründe istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($t(270)=3.14$, $p<0.005$).

Katılımcıların kiminle yaşadıklarına ilişkin farklılıklara bakıldığında sadece aile desteği faktöründe anlamlı bir fark bulunmuştur. Eşleri ile yaşayan katılımcıların ($\bar{x}=17.82$, $ss=2.87$) yalnız yaşayan katılımcılara ($\bar{x}=15.67$, $ss=4.76$) göre aile destek faktörü açısından anlamlı farklarının olduğu tespit edilmiştir ($t(240)=4.12$, $p<0.005$).

4.2 GEÇERLİK ANALİZLERİ

İYPSÖ'nün geçerlik analizleri yapılırken dil geçerliğine, yapı geçerliğine, ayrıştırıcı geçerliğine ve yakınsak geçerliğine bakılmıştır.

Tablo 4.1: İYPSÖ'nün Toplam Puanı ve Faktörlerinde Katılımcıların Sağlık Durumlarını Nasıl Değerlendirdiklerine Dayalı Bağımsız Gruplar T Testi Analizi Sonuçları.

	Sağlık durumu	N	$\bar{x}$	ss	t	p
Sağlığınıza nasıl değerlendirirsiniz? İYPSÖ_Toplam	Orta	147	61.78	8.42	-3.06	.002
	İyi	158	64.80	8.76		
Sağlığınıza nasıl değerlendirirsiniz? İYPSÖ_Yaşam Amacı	Orta	147	15.05	2.90	-3.72	.000
	İyi	158	16.26	2.77		
Sağlığınıza nasıl değerlendirirsiniz? İYPSÖ_Kişisel Güç	Orta	147	16.44	2.94	-3.46	.001
	İyi	158	17.48	2.26		
Sağlığınıza nasıl değerlendirirsiniz? İYPSÖ_Toplam	Orta	147	61.78	8.42	-2.86	.005
	Çok iyi	23	67.00	5.79		
Sağlığınıza nasıl değerlendirirsiniz? İYPSÖ_Yaşam Amacı	Orta	147	15.05	2.90	-3.75	.000
	Çok iyi	23	17.47	2.71		
Sağlığınıza nasıl değerlendirirsiniz? İYPSÖ_Kişisel Güç	Orta	147	16.44	2.94	3.19	.002
	Kötü	8	13.00	3.29		
Sağlığınıza nasıl değerlendirirsiniz? İYPSÖ_Toplam	İyi	158	64.80	8.76	3.54	.001
	Kötü	8	53.25	13.00		
Sağlığınıza nasıl değerlendirirsiniz? İYPSÖ_Yaşam Amacı	İyi	158	16.26	2.77	3.43	.001
	Kötü	8	12.75	3.65		
Sağlığınıza nasıl değerlendirirsiniz? İYPSÖ_Kişisel Güç	İyi	158	17.48	2.26	5.34	.001
	Kötü	8	13.00	3.29		
Sağlığınıza nasıl değerlendirirsiniz? İYPSÖ_Toplam	Çok iyi	23	67.00	5.79	4.11	.001
	Kötü	8	53.25	13.00		
Sağlığınıza nasıl değerlendirirsiniz? İYPSÖ_Yaşam Amacı	Çok iyi	23	17.47	2.71	3.88	.001
	Kötü	8	12.75	3.65		
Sağlığınıza nasıl değerlendirirsiniz? İYPSÖ_Kişisel Güç	Çok iyi	23	18.13	2.15	5.03	.001
	Kötü	8	13.00	3.29		

4.2.1 Dil Geçerliliği

Dil geçerliliğinin sağlanması için hem İngilizce hem de Türkçe bilen ve bu dillerde yetkin olan 2 kişi ölçeği Türkçeye çevirip, bu çeviriyi özgün metin ile karşılaştırmıştır. Daha sonra, İngilizce öğretmeni olan 1 kişi Türkçeye çevrilen metni tekrar İngilizceye tercüme etmiştir. Ardından, İngiliz dili ve edebiyatı mezunu bir uzman, çevirileri kontrol etmiştir. Bu sürecin son aşamasında, bu alanda uzman bir profesör, çevirilerin denetlenmesini ve ölçekteki maddelerin anlaşılabilirliğinin kontrolünü sağlamıştır. Ölçeğin Türkçe çevirisinin anlaşılabilirliğini test etmek amacıyla pilot uygulama olarak araştırmaya dahil edilmeyen 15 kişiye ölçek uygulanmıştır. Alınan geri bildirimler sonucunda ölçeğin dil geçerliliğinin uygun olduğu görülmüştür.

4.2.2 Yapı Geçerliliği

Örneklemin yapı geçerliliğini belirlemek, örneklem yeterliliğini test etmek ve verilerin faktör analizi için uygun olup olmadığına bakmak için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı ve Bartlett's küresellik testi incelenmiş ve bu testin sonuçları Tablo 4.2'de sunulmuştur. Tablo 4.2'de görüleceği üzere KMO değeri 0.896'dır. Bu değer, temel bileşen analizi için uygunluğunu göstermekte ve 0.80-0.90 arası 'harika' kategorisinde sınıflandırılmaktadır (Field,2009). Benzer şekilde, Bartlett testi sonucu $\chi^2(105)=2629.70$; $p<0.05$ olarak bulunmuştur ve bu sonuç örneklem büyüklüğünün yeterli olduğunu ve faktör analizi için uygunluğu göstermektedir.

Tablo 4.2: İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) Örneklem Yeterliliği Ölçüsü ve Bartlett's Küresellik Testi Sonuçları.

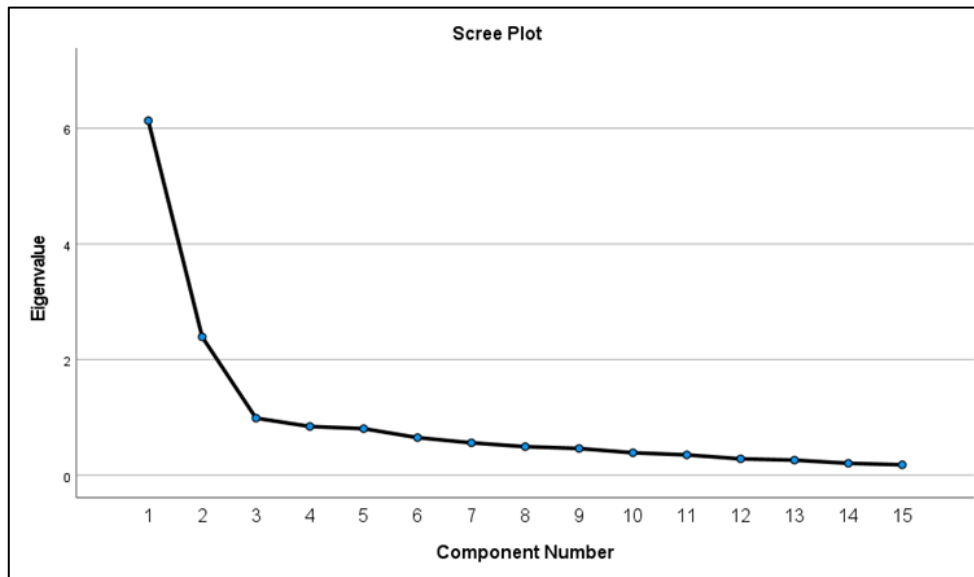
KMO ve Bartlett Küresellik Testleri		
Kaiser-Meyer-Olkin Örneklem Yeterliliği Ölçüsü		.89
Bartlett Küresellik Testi	χ^2	2629.70
	df	105
	p	.00

4.2.2.1 Faktör geçerliliği açıklayıcı faktör analizi

İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin (İYPSÖ) yapı geçerliliğini test etmek ve faktör yapısını ortaya koymak amacıyla Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) yapılmıştır. Bunun için temel bileşenler (principal components) ve doğrudan eğik döndürme (direct

oblimin) yöntemleri kullanılmıştır. Faktörler birbirleri ile ilişkili olduğu için doğrudan eğik döndürme yöntemi kullanılmıştır.

Açımlayıcı Faktör Analizi ölçek maddeleri arasında teorik bir bilginin bulunmadığı, yani maddeler arasında kaç faktör olduğu ve hangi maddelerin hangi faktörleri ölçtüğü kesin olarak bilinmediği durumda kullanılmaktadır (Orçan, 2018). Uyarlama çalışması yapılan bu ölçeğin orijinal çalışmasının 4 faktörden oluşan bir ölçek olduğu bilindiğinden dolayı bu faktörler çalışmada sabit olarak tutulmuştur (bkz. Şekil 4.1). Faktör sayısının 4 kabul edildiği durumda, faktörlerin toplam varyansın %69.04'ünü açıkladığı bulunmuştur (bkz. Tablo 4.3). İlk faktörün varyansın %40.89'unu, ikincisi %15.95'ini, üçüncüsü %6.58'ini ve dördüncüsü %5.62'sini açıklamaktadır. İlk faktör 4 maddeden oluşmaktadır (1-4. maddeler), ikinci faktör 3 (5-7. maddeler), üçüncü faktör 4 (8-11. Maddeler) ve dördüncü faktör de 4 (12-15. Maddeler) maddeden oluşmaktadır. Bu bağlamda ilk 4 madde, sonraki 3 madde ve sonraki 4'er 2 madde ayrı faktörlerdir. Faktör yükleri en düşük 0.396 olarak bulunmuştur (8. Madde). Hair, Black, Babin ve Anderson (2014) madde faktör yük değerlerinin 0.30-0.40 arasında olması durumunda yorumlanması için minimum düzeyi karşıladığını değerlendirmektedir (Karaman, 2023). Ayrıca 8. Maddenin faktör yükünün diğerlerinden daha düşük olmasının sebebinin dil faktörü olabileceği de değerlendirilmiştir. 8. Maddenin orijinal ölçekteki birebir çevirisi '*Amaç odaklı bir hayat yaşadığımı düşünüyorum*' şeklindedir fakat maddenin ileri yetişkinler tarafından anlaşılabilirliğini arttırmak amacıyla madde '*Hayatımda her zaman amaçlarım oldu*' olarak değiştirilmiştir.



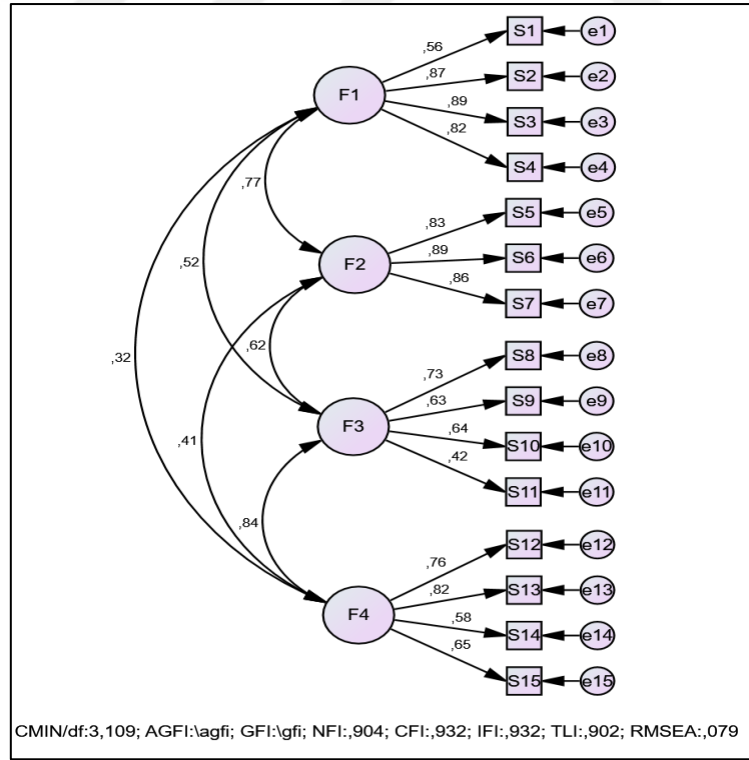
Şekil 4.1: İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Yamaç Eğim Grafiği.

Tablo 4.3: İYPSÖ'nün Açımlayıcı Faktör Analizi Bulguları.

	Faktör Bileşenleri			
	1	2	3	4
Maddeler	Aile Destek	Sosyal Destek	Yaşamın Amacı	Kişisel Güç
M1	.89			
M2	.67			
M3	.58			
M4	.57			
M5		.74		
M6		.83		
M7		.83		
M8			.39	
M9			.69	
M10			.63	
M11			.74	
M12				.82
M13				.86
M14				.62
M15				.59
Öz Değer	6.13	2.39	0.98	0.84
Açıkladığı Varyans	40.89	15.95	6.58	5.62
Açıklanan Toplam Varyans	69.04			

4.2.2.2 Faktör geçerliği doğrulayıcı faktör analizi

Bu çalışmada yapı geçerliğini analiz etmek üzere 337 kişiden elde edilen verilere IBM SPSS AMOS 22 programı kullanılarak doğrulayıcı faktör analizi yöntemi uygulanmıştır. DFA, orijinal çalışmadaki dört faktörlü yapıyı destekler niteliktedir. Sonuçlara göre modelin uyum değerlerinin herhangi bir değişikliğe ihtiyaç olmadan kabul edilebilir ve iyi düzeyde olduğu görülmektedir. Literatür incelendiğinde, CMIN/df (Ki-kare istatistiği/serbestlik derecesi) değerinin ≤ 3 olması iyi bir uyumu gösterir (Kline, 1998), değer ≤ 5 olması kabul edilebilir bir uyumu gösterir (Marsh ve Hocevar, 1985). Ayrıca RMSEA değerinin 0.10'un altında olması ve NFI, CFI gibi değerlerin 1'e yakın olması beklenmekte ve 0,90'dan büyük olması iyi kabul edilmektedir (Budak, 2021). Doğrulayıcı faktör analizinin bulguları CMIN/df: 3.10, NFI:0.90, CFI:0.93, IFI:0.93 TLI:0.90, RMSEA: 0.08 şeklindedir. CMIN/df değeri 3'e yakın ve 5'ten küçük olduğu için kabul edilebilir bir değerdir, NFI, CFI, IFI ve TLI değerlerinin hepsi 0.90 ve üstü olduğu için iyi bulgulardır. RMSEA değerinin 0.08 ve daha küçük olması kabul edilebilir bir değerdir (Çokluk, Şekercioğlu ve Büyüköztürk, 2010). Analiz sonuçlarına bakıldığında çalışmanın orijinalinde olduğu şekilde 4 faktörlü yapıya iyi uyum sağladığı görülmektedir (bkz. Şekil 4.2).



Şekil 4.2: İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin Doğrulayıcı Faktör Analizi Bulguları.

4.2.2.3 Ayırıştırıcı geçerliği

Ölçeğin ayırıştırıcı (ayırt edici) geçerliğinin belirlenmesi adına bağımsız gruplar için t testi analizi gerçekleştirilmiştir. İYPSÖ'nün geçerliğini değerlendirmek amacıyla, ölçekten alınan puanlar doğrultusunda katılımcılar en yüksekten en düşüğe doğru sıralanmıştır. Daha sonra, toplam puan ve alt ölçeklerden alınan puanların en yüksek ve en düşük %27'lik dilimlerine ait katılımcı grupları belirlenmiştir. Bu gruplar arasında bağımsız gruplar için t testi uygulanarak, İYPSÖ'nün ayırt edici geçerliği hesaplanmıştır. Bu süreçte, katılımcıların İYPSÖ puanlarına göre yapılan sıralama ve bölme işlemi, ölçeğin yüksek ve düşük puan alan gruplar arasında anlamlı farklar yaratıp yaratmadığını değerlendirmeyi hedeflemiştir. Yapılan analiz sonucunda, tüm faktörlerde alt %27'lik grup ile üst %27'lik grup arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu ve testin ayırt edicilik gücünün yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p<0.01$).

4.2.3 Yakınsak (Örtüştürücü) Geçerlik Analizi

İlgili alanyazın incelendiğinde, psikolojik sağlamlık ile güçlü ilişki içinde olan değişkenlerden birinin hayatı anlamlandırmak ve hayattan zevk almak olduğu görülmüştür (Lasota ve Mróz, 2021). Bu bağlamda, İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin (İYPSÖ) geçerlik ve güvenirliğini test etmek için daha önce Türkçeye çevrilmiş, geçerlik ve güvenirliği test edilmiş Yaşam Doyumu Ölçeği, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ) ve Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ) kullanılmıştır. Yapılan ankette kullanılan 4 ölçeğin sıralaması, katılımcıların dikkatlerini sürdürebilmek ve yanlış anlamaları önlemek amacıyla belirli aralıklarla değiştirilmiştir. Böylelikle, katılımcıların yorgunluk veya sıkılma durumlarından kaynaklanan etkiler minimize edilmiştir.

İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin yakınsak geçerliğini ölçmek amacıyla Pearson Korelasyon Analizi yapılmıştır. Yapılan analize göre, İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (İYPSÖ), Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ), Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ) ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ) arasında çoğunlukla orta düzeyde pozitif ve anlamlı ($p<0.05$) bir ilişki bulunmuştur. 0.30 ve 0.49 arası değerlerin orta düzeyde ve 0.50 ve 1 arası değerlerin yüksek düzeyde ilişkiyi gösterdiği kabul edilmektedir (Cohen, 1988). İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ile Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği arasında orta düzeyde ($r=0.45$) pozitif ve anlamlı ($p<0.05$), Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ile arasında orta düzeyde

($r=0.37$) pozitif ve anlamlı ($p<0.05$) ve Yaşam Doyumu Ölçeği ile arasında yüksek düzeyde ($r=0.55$) pozitif ve anlamlı ($p<0.05$) bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca diğer ölçeklerin de birbirleri arasındaki ilişki de orta düzeyde ve anlamlı bulunmuştur.

Tablo 4.4: İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin (İYPSÖ), Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin (YPDÖ), Yaşam Doyumu Ölçeği'nin (YDÖ) ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin (KPSÖ) Birbirleriyle Korelasyonu.

	İYPSÖ	YPDÖ	YDÖ	KPSÖ
İYPSÖ	1	-	-	-
YPDÖ	.45**	1	-	-
YDÖ	.55**	.42**	1	-
KPSÖ	.37**	.43**	.39**	1

** $p<.001$

4 faktörlü İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (İYPSÖ) ile 6 faktörlü Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin (YPDÖ) bazı faktörleri birbirine benzemektedir.

İYPSÖ'nün 1. Faktörü olan aile desteği faktörü YPDÖ'nün aile uyumu faktörüyle;

2. Faktörü olan sosyal destek faktörü YPDÖ'nün sosyal kaynaklar faktörüyle;
3. Faktörü olan yaşam amacı ve hayatı anlamlandırmak faktörü YPDÖ'nün gelecek algısı (kişinin geleceğe yönelik amaç ve inançları) faktörüyle;
4. Faktörü olan kişisel güç faktörü de YPDÖ'nün kendilik algısı faktörüyle benzerlik göstermektedir. (YPDÖ'nün ek olarak yapısal stil ve sosyal yeterlilik faktörleri vardır).

İYPSÖ ve YPDÖ arasındaki ilişkiyi tespit etmek amacıyla Pearson Korelasyon Analizi kullanılmıştır. Elde edilen bulgular Tablo 4.5'te gösterilmiştir.

Tablo 4.5: İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (İYPSÖ) Faktörleri ile Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ) Faktörleri Korelasyon Sonuçları.

	YPDÖ-Aile Uyum	YPDÖ-Sosyal Kaynaklar	YPDÖ-Gelecek Algısı	YPDÖ-Kendilik Algısı
İYPSÖ-Aile Destek	.46**	.30**	.22**	.19*
İYPSÖ-Sosyal Destek	.37**	.30**	.22**	.26**
İYPSÖ-Yaşam Amacı	.26**	.19**	.38**	.35**
İYPSÖ-Kişisel Güç	.22**	.15**	.40**	.43**

**p<.001

Tablo 4.5'e göre İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (İYPSÖ) ile Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin (YPDÖ) faktörleri arasında orta düzeyde pozitif ve anlamlı ($p<0.05$) bir ilişki bulunmuştur. Bu bağlamda, İYPSÖ'nün faktörlerinin hepsi YPDÖ'nün ilgili faktörleri ile pozitif ve anlamlı ilişki içerisinde.

Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ) ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ) tek faktörden oluşan ölçeklerdir. Bu ölçeklerdeki sorular incelendiğinde Yaşam Doyumu Ölçeği'nin; İYPSÖ'deki yaşamın amacı ve hayatı anlamlandırma ve YPDÖ'deki Gelecek algısı faktörleriyle uyumlu olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin de maddeleri incelendiğinde İYPSÖ'nün kişisel güç ve YPDÖ'nün kendilik algısı faktörleri ile uyumlu olduğu tespit edilmiştir. Bu bağlamda bu faktörler arasındaki ilişki de Pearson Korelasyon Analizi ile incelenmiştir (bkz. Tablo 4.6 ve Tablo 4.7).

Tablo 4.6: Yaşam Doyumu Ölçeği'nin, İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin 'Yaşamın Amacı' Faktörünün ve Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin 'Gelecek Algısı' Faktörünün Birbirleriyle Korelasyonu.

	İYPSÖ-Yaşam Amacı	YPDÖ-Gelecek Algısı	YDÖ-Toplam
İYPSÖ-Yaşam Amacı	1	-	-
YPDÖ-Gelecek Algısı	.38**	1	-
YDÖ-Toplam	.55**	.43**	1

**p<.001

Tablo 4.6'ya göre Yaşam Doyumu Ölçeği'nin İYPSÖ'deki yaşamın amacı ve hayatı anlamlandırma faktörü ile arasında yüksek düzeyde ($r=0.55$) pozitif ve anlamlı ($p<0.05$) bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca, Yaşam Doyumu Ölçeği'nin YPDÖ'deki Gelecek algısı faktörü ile arasında orta düzeyde ($r=0.43$) pozitif ve anlamlı ($p<0.05$) bir ilişki bulunmuştur.

Tablo 4.7: Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin, İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin 'Kişisel Güç' Faktörünün ve Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin 'Kendilik Algısı' Faktörünün Birbirleriyle Korelasyonu.

	İYPSÖ-Kişisel Güç	YPDÖ-Kendilik Algısı	KPSÖ-Toplam
İYPSÖ-Kişisel Güç	1	-	-
YPDÖ-Kendilik Algısı	.43**	1	-
KPSÖ-Toplam	.44**	.51**	1

** $p<.001$

Tablo 4.7'ye göre Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin; İYPSÖ'nün kişisel güç faktörü ile arasında orta düzeyde ($r=0.44$) pozitif ve anlamlı ($p<0.05$) bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin YPDÖ'nün kendilik algısı faktörü ile arasında yüksek düzeyde ($r=0.51$) pozitif ve anlamlı ($p<0.05$) bir ilişki bulunmuştur.

4.3 GÜVENİRLİK ANALİZLERİ

4.3.1 Cronbach Alpha (α)

İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin güvenilirliğini tespit etmek amacıyla Cronbach Alpha güvenirlik analizi yapılmış ve ölçeğin güvenirliği $\alpha=0.88$ olarak bulunmuştur (bkz. Tablo 4.8). İlgili alanyazın incelendiğinde Cronbach alpha değeri (α) 0.81'den yüksekse ölçek yüksek güvenilirlikte kabul edilmektedir, eğer 0.61 ve 0.80 arasındaysa orta güvenirlikte kabul edilmektedir (Özdamar, 2002). Bu nedenle, İYPSÖ yüksek güvenirlikte bir ölçek olarak görülmektedir. Buna ek olarak aile destek faktörünün güvenirliği $\alpha=0.85$; sosyal destek faktörünün güvenirliği $\alpha=0.89$; yaşam amacı ve hayatı anlamlandırmak faktörünün güvenirliği $\alpha=0.69$ kişisel güç faktörünün güvenirliği $\alpha=0.78$ olarak tespit edilmiştir. Bundan dolayı İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin alt boyutları da dahil olmak üzere güvenilir bir ölçme aracı olduğu kabul edilmiştir.

Tablo 4.8: İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin Toplam Puan, Faktör ve Tüm Maddelerinin Ortalaması, Standart Sapması ve Güvenirlik Katsayıları.

İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (İYPSÖ)				
N=337				
	$\bar{x}$	Ss	Cronbach's α	Madde Toplam korelasyonu
İYPSÖ Toplam Puanı	63.42	8.84	.88	-
Aile Destek Faktörü	17.48	3.33	.85	-
1. Madde	4.13	1.20	.88	.55
2. Madde	4.49	.91	.77	.78
3. Madde	4.56	.89	.78	.77
4. Madde	4.30	.97	.79	.71
Sosyal Destek Faktörü	13.27	2.43	.89	-
5. Madde	4.57	.83	.88	.74
6. Madde	4.37	.90	.80	.83
7. Madde	4.33	.94	.85	.78
Yaşam Amacı Faktörü	15.75	2.96	.69	-
8. Madde	4.27	.87	.61	.52
9. Madde	4.04	1.07	.59	.54
10. Madde	4.11	1.0	.61	.51
11. Madde	3.32	1.13	.71	.36
Kişisel Güç Faktörü	16.95	2.73	.78	-
12. Madde	4.26	.84	.70	.64
13. Madde	4.16	.91	.66	.70
14. Madde	4.54	.72	.77	.49
15. Madde	3.99	1.0	.76	.53

Yaşam amacı faktörünün güvenirliğinin diğer faktörlerden daha düşük olduğu dikkati çekmiştir ve incelendiğinde 11. Maddenin ('Hayatımda ilginç pek çok şey var') güvenirliği düşürdüğü gözlemlenmiştir. 11. Madde çıkartılarak geçerlik testi ve güvenirlik testi tekrarlanmıştır ve bulgular incelenmiştir. Bulgulara göre 11. Maddenin ölçekten çıkarılması durumunda, ölçeğin güvenirliğinin arttığı fakat ölçeğin geçerliğinin düştüğü gözlenmiştir. İYPSÖ hiçbir madde çıkarılmadan da geçerlik ve güvenirlik analizlerinden geçmektedir. Bu nedenle 11. Maddenin ölçekte durması Cronbach alpha (α) değerini düşürmesine rağmen yine de α değerinin kabul edilebilir bir değer olmasından dolayı, 11. Madde ölçekten çıkarılmaktan vazgeçilmiştir. Ayrıca, İYPSÖ'nün madde-toplam korelasyon değerlerine bakıldığında en yüksek değer 0.83, en düşük değerin 0.36 olduğu görülmektedir. 0.30'un

altında madde-toplam korelasyon değeri olmadığı için hiçbir maddenin ölçekten çıkarılmasına gerek görülmemiştir.

4.3.2 Eşdeğer Yarılar Güvenirliği (Split-half Reliability)

İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin iç tutarlılığını tespit etmek amacıyla yapılan bir diğer analiz de Eşdeğer Yarılar Güvenirliği (split-half reliability) analizidir. Ölçeğin iki eşit parçaya bölünmesi sonucu ile elde edilen güvenirlilik katsayılarının analizi yapıldığında her 2 değerin de sonuçlarının 0.80'den yüksek olduğu görülmüştür. Bu durum ölçeğin güvenirliliğinin yüksek olduğunu göstermektedir. Ayrıca ölçeğin eşdeğer yarıya bölünmesiyle elde edilen değerlerin birbirine yakın olmasından dolayı ölçekteki soruların birbirini izleyen bir yapıda olduğu anlamını taşımaktadır. Bu bulgular, ölçeğin tutarlı olduğu anlamına gelmektedir. Spearman-Brown katsayısı ve Guttman katsayısının da 0.50'nin üzerinde olduğu görülmektedir bu da testin güvenilir olduğunu göstermektedir. İki yarı arası korelasyon düzeyi $r = 0.46$ olarak bulunmuştur. Spearman değeri $S = 0.63$ ve Guttman değeri ise $G = 0.62$ olarak hesaplanmıştır. Spearman ve Guttman değerlerinin hesaplanması sürecinde öğelerin iki ayrı bölümü üzerinden elde edilen güvenirlilik katsayıları şu şekildedir: İlk grup için alfa katsayısı (α_1) = 0.89; ikinci grup için alfa katsayısı ise (α_2) = 0.80 olarak bulunmuştur (bkz. Tablo 4.9).

Tablo 4.9: İYPSÖ'nün Eşdeğer Yarılar Güvenirlilik Analizi Bulguları.

α	İlk Yarı	.89
	İkinci Yarı	.80
Pearson r		.46
Spearman-Brown Katsayısı		.63
Guttman Eşdeğer Yarılar Katsayısı		.62

4.3.3 Birleşmiş-Komposit Güvenirlilik Katsayısı

İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin faktörlerinin güvenirliliğini ve iç tutarlılığını değerlendirmek için keşfedici faktör analizi yapılmıştır. İYPSÖ'nün keşfedici faktör analizi yapılırken bileşik güvenirlilik (CR: Composite Reliability) ve ortalama varyans (AVE: Average Variance Explained) değerlerine bakılmıştır (bkz. Tablo 4.10).

Tablo 4.10: İYPSÖ'nün Keşfedici Faktör Analizi Sonuçları.

Faktörler	AVE	CR
Sosyal Destek	0.68	0.86
Kişisel Güç	0.52	0.81
Aile Desteği	0.51	0.80
Yaşam Amacı	0.40	0.72

Bileşik güvenirlik (CR) bir faktörün iç tutarlılığını ölçen bir değerdir ve bu değer 0.70'ten büyük olması istenmektedir (Aydoğdu, 2023). İYPSÖ'nün bileşik güvenirlik sonuçları 0.72 ile 0.86 arasında değişmektedir. Bu bağlamda İYPSÖ'nün kompozit güvenirliği sağladığı söylenebilmektedir. Ortalama varyans değeri (AVE), bir faktörün maddeleri arasındaki benzerliği ölçen bir değerdir ve bu değerin 0.50'den büyük olması istenmektedir (Aydoğdu, 2023). İYPSÖ'nün yaşam amacı faktörü dışında diğer faktörlerinin 0.50'den yüksek olduğu görülmektedir. Yaşam amacı faktörünün AVE değeri 0.40 olarak bulunmuştur. Fornel ve Larcker' e (1981) göre AVE değeri 0.50'nin altında olduğu halde CR değeri 0.60' ın üstündeyse kabul edilebilir bir değer olarak görülmektedir. Bu bağlamda İYPSÖ'nün 4 faktörün benzeşme geçerliliği sağladığı ve yakınsak geçerliliğinin iyi olduğu görülmüştür.

5. TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu çalışma, yaşanan olumsuzlukların ardından kişinin kendini toparlama yeteneği anlamına gelen psikolojik sağlamlığın, ileri yetişkinler üzerinde değerlendirilmesinin yapılabilmesi amacıyla geçerli ve güvenilir bir ölçme aracını psikoloji alanına kazandırmak için yapılmıştır. İleri yetişkin bireyler üzerinde yapılan psikolojik sağlamlık çalışmaları, bireylerin yaşlanma sürecine katkı sağlamaktadır (Byun ve Jung, 2016). Yaşlanma ve yaşlılık dönemi ile ilgili çalışmalara ihtiyaç vardır ve sağlıklı yaşlanmanın göstergesi olarak görülen psikolojik sağlamlığın yaşlılıkla bir arada çalışılması gerekli görünmektedir. Bu nedenle, ileri yetişkinlerin psikolojik sağlamlığını ölçen bir ölçek geliştirilmiştir (Li ve Ow, 2021). İleri yetişkinler için geliştirilen Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin kişilerin psikolojik ve fiziksel dayanıklılıklarını değerlendirmenin yanı sıra yaşamdan memnuniyetlerini tahmin etmenin güvenilir bir yolu olarak görülmektedir (Li ve Ow, 2021).

Bu çalışmada da İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin Türkiye'de kadın ve erkek 60 yaş üstü bireylerden oluşan 337 kişilik bir örnekleme geçerlik ve güvenirliği değerlendirilmiştir.

Yapılan değerlendirmelerin sonucunda çeviri ve uyarlama çalışması yapılan ölçeğin tüm test ve analizler sonucunda ileri yetişkinler için psikolojik sağlamlığı ölçmede güvenilir ve geçerli bir ölçme aracı olduğu ve Türkçe alan araştırmalarında kullanılabilir bir ölçek olduğu görülmüştür.

Yapılan çalışmadan elde edilen bulgular aşağıda ölçme, geçerlik ve güvenirlik bağlamında tartışılmıştır.

5.1 GEÇERLİK

Ölçeklerde geçerlik, ölçme araçlarının hedeflenen kavramı veya özelliği ne derece ölçtüğünü belirten bir ölçüttür. Geçerli bir ölçek, ölçmeyi amaçladığı özelliği doğru ve güvenilir bir şekilde değerlendirebildiğinden, bilimsel araştırmalarda ve uygulamalarda güvenilir ve tutarlı sonuçlar elde edilmesini sağlamaktadır (Ercan ve Kan, 2004). Bu çalışmada, İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin orijinal çalışmasında kullanılan geçerlik yöntemleri dikkate alınarak, dil geçerliğine, yapı geçerliğine, ayrıştırıcı geçerliğine ve yakınsak geçerliğine dönük analizler gerçekleştirilmiştir.

Çalışmanın örneklem yeterliliğini test etmek ve verilerin faktör analizi için uygun olup olmadığına bakmak için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısına bakılmış ve Bartlett's küresellik testleri yapılmıştır. Bu çalışmanın KMO değeri 0.89'dır. Bu değer, temel bileşen analizi için uygunluğunu göstermektedir. Benzer şekilde, Bartlett testi sonucu $\chi^2(105)=2629.70$; $p<0.05$ olarak bulunmuştur ve bu sonuç 337 katılımcıdan oluşan örneklem büyüklüğünün yeterli olduğunu ve faktör analizi için uygun olduğunu göstermektedir. Ayrıca ölçeğin dil geçerliğini sağlaması için ilgili alanyazın incelenmiştir. Sousa ve Rojjanasrirat (2011) tarafından ölçeğin dil geçerliğinin sağlanması adına yaptıkları çalışmada belirttikleri aşamalara uyulmuştur, gerekli kontroller yapılmıştır ve bu sayede çalışmanın dil geçerliği sağlanmıştır.

Yapılan çalışmada, İYPSÖ'nün geçerliğini analiz etmek adına bir diğer geçerlik yöntemi olan yapı geçerliğine bakılmıştır. İYPSÖ'nün yapı geçerliğini analiz etmek amacıyla öncelikle Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) ve sonrasında da Doğrulamalı Faktör Analizi (DFA) uygulanmıştır. AFA, ölçek maddeleri arasında hangi faktörlerin mevcut olduğu ve bu faktörlerin hangi değişkenlerle ilişkili olduğu bilinmeyen durumlarda keşif için kullanılan bir yöntemdir. DFA ise önceden belirlenmiş bir faktör yapısının veriye ne kadar uyduğunu test etmek ve teorik bir modelin doğrulanmasını sağlamak amacıyla kullanılan bir yöntemdir (Orçan, 2018).

Açıklayıcı Faktör Analizinden elde edilen sonuçlara göre, çalışmanın orijinalinde olduğu şekilde 4 faktörlü yapıya iyi uyum sağladığı görülmektedir. Bu faktörler sırasıyla 'aile desteği', 'sosyal destek' 'yaşamın amacı ve hayatı anlamlandırma' ve 'kişisel güç' faktörleridir. İlgili alanyazın incelendiğinde bu faktörlerin psikolojik sağlık ile aralarında kuvvetli ilişkileri olduğu ve psikolojik sağlamlığı ölçmede kullanılabilecek ayırt edici alt ölçekler olduğu görülmektedir. Yapılan çalışmalar aile desteği algısının psikolojik sağlık ile güçlü bir ilişkisi olduğunu ortaya koymaktadır (Pietrzak ve Southwick, 2011). Aile desteği özellikle ileri yetişkinlerde, yalnızlık ve izolasyon duygularını azaltarak, psikolojik sağlamlığı güçlendirmektedir (Taylor, 2011). Windle (2011) tarafından yapılan bir çalışmada, sosyal destek sistemlerinin yaşlı bireylerin psikolojik sağlamlıklarını artırmada kritik rol oynadığı vurgulanmaktadır. Sosyal destek, bireylerin yalnızlık hissini azaltarak psikolojik sağlamlığı güçlendirmektedir. Araştırmalar, yaşamda anlam ve amaç bulan bireylerin, karşılaştıkları zorlukları daha etkili bir şekilde yönetebildiklerini ve stresle başa

çıkma da daha başarılı olduklarını göstermektedir (Ryff & Singer, 1998). Yaşamda anlam bulmanın bireyin psikolojik sağlamlığını arttırdığı bulunmuştur (Frankl, 1985). Pozitif ve çözüm odaklı düşünme, stres yönetimi yetenekleri ve toplumsal uyum becerileri kişilerin psikolojik sağlamlıklarını desteklemeye yardımcı olmaktadır (Işık ve diğerleri, 2021). İyimserlik ve içsel kontrol odağı gibi kişilik özellikleri, bireylerin zorluklara karşı daha dirençli olmalarına katkıda bulunmaktadır (Connor & Davidson, 2003). Bunlar gibi güçlü yönler olarak tanımlanan kişilik özellikleri psikolojik sağlamlığın temel bileşenleri olarak görülmektedir.

Açımlayıcı Faktör Analizi doğrultusunda, faktörlerin toplam varyansın %69.04'ünü açıkladığı bulunmuştur. İlk faktörün varyansın %40.89'unu, ikinci faktörün varyansın %15.95'ini, üçüncü faktörün %6.58'ini ve dördüncü faktörün varyansın %5.62'sini açıkladığı görülmüştür. Açıklanan toplam varyansın yüksek olması, ilgili yapının iyi ölçüldüğünün bir göstergesi olarak yorumlanmaktadır (Büyüköztürk, 2002).

Doğrulamalı Faktör Analizi doğrultusunda modelin orijinal çalışmadaki dört faktörlü yapıyı desteklediği görülmektedir. DFA bulgularına göre modelin uyum değerlerinin herhangi bir değişikliğe ihtiyaç olmadan kabul edilebilir ve iyi düzeyde olduğu görülmektedir. Bu çalışmanın DFA bulguları; χ^2/df : 3.10, NFI:0.90, CFI:0.93, IFI:0.93 TLI:0.90, RMSEA: 0.08 şeklindedir. Orijinal çalışmanın bulguları da bu sonuçlara benzer niteliktedir. Orijinal çalışmanın DFA bulguları, χ^2/df : 3.15, CFI:0.93, TLI:0.91, RMSEA:0.07 şeklindedir. Söz konusu bulgular, gerçekleştirilen çalışmada elde edilen bulgularla oldukça uyumlu görünmektedir.

İYPSÖ'nün geçerliğini test etmek için uygulanan diğer bir yöntem de ölçeğin ayrıştırıcı geçerliğini analiz etmek adına yapılmıştır. İYPSÖ'nün ayrıştırıcı geçerliğini analiz etmek amacıyla katılımcılar ölçek puanlarına göre sıralanmış ve en yüksek ve en düşük puanları alan %27'lik dilimler belirlenmiştir. Bu gruplar, ölçeğin genel ve alt ölçeklerinden alınan puanlar açısından karşılaştırılmıştır. Bu iki uç gruptaki farkların istatistiksel anlamlılığını değerlendirmek amacıyla bağımsız gruplar için uygulanan t testi kullanılmıştır. Böylece, İYPSÖ'nün ayırt edici geçerliği, yüksek ve düşük puan alan gruplar arasındaki farklılıklar üzerinden hesaplanmıştır. Sonuç olarak tüm faktörlerde ve alt ölçeklerde alt %27'lik ile üst %27'lik dilimlerde bulunan gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu ve ölçeğin ayırt edicilik gücünün yüksek olduğu tespit edilmiştir.

5.1.1 İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin Diğer Ölçeklerle İlişkileri

İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin diğer ölçeklerle arasındaki ilişkileri incelemek adına yakınsak geçerlik analizi yapılmıştır. Yakınsak geçerlik, benzer veya aynı yapıyı ölçtüğü varsayılan iki veya daha fazla ölçme aracının sonuçlarını karşılaştırmayı içermektedir. Bu durumda, benzer yapıları ölçen araçlar arasında yüksek derecede korelasyon görülmesi beklenmektedir (Messick, 1995). İlgili literatür psikolojik sağlamlık ile hayatı anlamlandırma ve hayattan zevk alma arasında güçlü ilişki olduğunu göstermektedir. Psikolojik sağlamlık ile hayattan zevk alma ve yaşam doyumu arasında pozitif bir ilişki bulunmaktadır, bu da bireylerin zor durumlarla başa çıkma ve psikolojik esenliklerini koruma yeteneklerini artırmaktadır (Lasota ve Mróz, 2021). Bu nedenle genel yaşam doyumunu ölçmek için tek faktörlü olarak geliştirilen Yaşam Doyumu Ölçeği İYPSÖ'nün yakınsak geçerliğini değerlendirmede kullanılmıştır.

Bu doğrultuda elde edilen bulgular, İYPSÖ'den alınan puanlar ile YDÖ'den alınan puanlar arasında yüksek düzeyde pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğunu göstermektedir. ($r=0.55$, $p<.01$). Ayrıca İYPSÖ'deki alt ölçeklerden biri olan ve bireylerin yaşamındaki hedeflerini, hayatlarını nasıl algıladıklarını ve yaşamlarından memnuniyetlerini ölçmek için geliştirilen yaşamın amacı ve hayatı anlamlandırma faktörünün Yaşam Doyumu Ölçeği ile arasındaki ilişki test edilmiştir. Bu doğrultuda elde edilen sonuçlar, YDÖ'nün yaşamın amacı ve hayatı anlamlandırma faktörü ile arasında yüksek düzeyde pozitif ve anlamlı bir korelasyonu olduğunu göstermiştir ($r=0.55$, $p<.01$).

İYPSÖ'nün Li ve Ow tarafından (2021) yapılan orijinal çalışmasında ölçeğin yaşam doyumu ile yakınsak geçerliğini test etmek için Yaşam Memnuniyet Ölçeği (YMÖ) kullanılmıştır. Elde edilen bulgular, bu çalışmadaki sonuçlar ile uyum gösterecek şekilde İYPSÖ'nün YMÖ ile pozitif ve anlamlı bir korelasyonu olduğunu göstermiştir ($r=0.50$, $p<.01$). Ayrıca İYPSÖ'nün yaşamın amacı ve hayatı anlamlandırma faktörünün de YMÖ ile yüksek düzeyde pozitif ve anlamlı bir korelasyonu olduğu bulunmuştur ($r=0.54$, $p<.01$).

İYPSÖ'nün yakınsak geçerliğini test etmek için kullanılan bir diğer ölçek ise Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'dir (YPDÖ). Yapılan analizler sonucunda, İYPSÖ'nün YPDÖ ile orta düzeyde pozitif ve anlamlı bir korelasyonu olduğu bulunmuştur ($r=0.45$, $p<.01$).

Dört faktörden oluşan İYPSÖ ile 6 faktörlü YPDÖ arasında bazı faktörler birbirine benzemektedir. İYPSÖ'nün aile desteği faktörü YPDÖ'nün aile uyumu faktörüyle; İYPSÖ'nün sosyal destek faktörü YPDÖ'nün sosyal kaynaklar faktörüyle; İYPSÖ'nün yaşam amacı ve hayatı anlamlandırmak faktörü YPDÖ'nün gelecek algısı (kişinin geleceğe yönelik amaç ve inançları) faktörüyle; İYPSÖ'nün kişisel güç faktörü de YPDÖ'nün kendilik algısı faktörüyle benzerlik göstermektedir. Bu nedenle, İYPSÖ ile YPDÖ'nün birbirleriyle benzerlik gösteren faktörleri arasında yakınsak geçerlik analizi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucunda İYPSÖ ve YPDÖ'nün faktörleri arasında anlamlı düzeyde ilişki olduğu bulunmuştur (sırasıyla $r=.46$, $r=.30$, $r=.38$, $r=.43$, $p<.01$). Bu çalışmada yaşamın anlamı ve amacı alt ölçeğinin ileri yetişkinlerin yaşam doyumunu iyi bir şekilde yordayabildiği bulunmuştur. Bu, ileri yetişkinlerin yaşamın anlamı ve amacı ile yaşam tatmini arasında pozitif bir ilişki olduğunu bildiren başka bir çalışmayla tutarlı bir sonuç olarak görülmektedir (Oliveira ve diğerleri, 2019).

Li ve Ow tarafından (2021) yapılan orijinal çalışmada ölçeğin yakınsak geçerliğini analiz etmek amacıyla Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği kullanılmıştır. Elde edilen sonuçlar, bu çalışma ile uyum gösterecek şekilde İYPSÖ'nün orijinal versiyonu ile YPDÖ arasında pozitif ve anlamlı bir korelasyon olduğu bulunmuştur ($r=0.75$, $p<.01$). İYPSÖ'nün aile desteği, sosyal destek, yaşam amacı ve kişisel güç faktörleri ile YPDÖ arasında anlamlı düzeyde ilişki olduğu bulunmuştur (sırasıyla $r=.55$, $r=.64$, $r=.60$, $r=.64$, $p<.01$).

İYPSÖ'nün yakınsak geçerliğini analiz etmek için kullanılan ölçeklerden diğeri de Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeğidir (KPSÖ). Yapılan analizler sonucunda, KPSÖ ile İYPSÖ arasında anlamlı düzeyde pozitif bir korelasyon olduğu bulunmuştur ($r=.37$, $p<.01$). Tek faktörden ve 6 maddeden oluşan KPSÖ incelendiğinde, maddelerinin İYPSÖ'nün 'kişisel güç' faktörü ile benzerlik gösterdiği görülmüştür. Örneğin; KPSÖ'nün '*Sıkıntılı zamanlardan sonra kendimi çabucak toparlayabilirim*', '*Stresli durumlardan sonra kendime gelmem uzun zaman almaz*' gibi maddeleri İYPSÖ'nün kişisel güç alt ölçeğindeki '*Zorluklar karşısında kendi çözümlerimi üretebilirim*', '*Aksiliklerin üstesinden kendi başıma gelebilirim*' maddeleriyle benzerlik göstermektedir. Bu nedenle, İYPSÖ'nün kişisel güç alt ölçeği ile KPSÖ arasında yakınsak geçerlik analizi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucuna göre, İYPSÖ'nün kişisel güç faktörü ile KPSÖ arasında orta düzeyde pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=0.44$, $p<.01$).

5.2 GÜVENİRLİK

Güvenirlik, ölçme araçlarının tutarlılık ve kararlılık düzeyini ifade eden temel bir psikometrik özelliktir. Bir ölçme aracının güvenilirliği, aynı koşullar altında tekrarlandığında benzer sonuçlar verip vermediğine dayanmaktadır. Yani, güvenilir bir ölçek, ölçüm hatalarının minimal düzeyde olduğu ve aracın ölçmek istediği değişkeni tutarlı olarak ölçtüğü anlamına gelmektedir (Karakoç, 2014). Bu çalışma, İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin orijinal çalışmasında kullanılan güvenilirlik yöntemleri dikkate alınarak gerçekleştirilmiştir. Yapılan analizler sonucunda, İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin yüksek güvenirlikte bir ölçek olduğu bulunmuştur. İlgili alanyazın incelendiğinde, Cronbach alpha değerinin (α) 0.81'den yüksek olması durumunda ölçek yüksek güvenirlikte kabul edilmektedir (Özdamar, 2002). İYPSÖ'nün güvenilirliğini tespit etmek amacıyla yapılan Cronbach Alpha güvenirlik analizi sonuçlarına göre $\alpha=0.88$ olarak bulunmuştur.

İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin güvenilirliği alt ölçekler açısından incelendiğinde, aile destek alt boyutunun güvenilirliği $\alpha=0.85$; sosyal destek alt boyutunun güvenilirliği $\alpha=0.89$; yaşam amacı ve hayatı anlamlandırmak alt boyutunun güvenilirliği $\alpha=0.69$ kişisel güç alt boyutunun güvenilirliği $\alpha=0.78$ olarak tespit edilmiştir. Bu doğrultuda, sosyal destek faktörünün en yüksek iç tutarlılığa sahip olduğu ve yaşam amacı ve hayatı anlamlandırmak faktörünün en düşük iç tutarlılığa sahip olduğu görülmüştür. Bundan dolayı İYPSÖ'nün alt boyutları da dahil olmak üzere güvenilir bir ölçme aracı olduğu kabul edilmiştir.

İYPSÖ'nün güvenilirliğini farklı bir yöntem ile test etmek amacıyla eşdeğer yarılar hesaplaması (Split-half Reliability) yapıldığında her iki değer de sonuçlarının 0.80'den yüksek olduğu bulunmuştur (0.89 ve 0.80). Bu sonuç ölçeğin güvenilirliğinin yüksek olduğunu göstermektedir. Ayrıca değerler birbirine yakın olduğu için soruların birbirini izleyen bir yapıda olduğu yani tutarlı olduğu anlamına gelmektedir. Spearman-Brown katsayısı ve Guttman katsayısının da 0.50'nin üzerinde olduğu görülmektedir (Spearman-Brown katsayısı= 0.63, Guttman katsayısı= 0.62) bu sonuç da testin güvenilir olduğunu göstermektedir.

İYPSÖ'nün 4 alt boyutu için bileşik güvenirlik (CR) sonuçlarının 0.72 ile 0.86 arasında değiştiği ve ölçeğin bileşik güvenirlik iç tutarlılığını sağladığı tespit edilmiştir. İlgili

alanyazına göre bileşik güvenilirlik değeri 0.70'in üzerindeyse yapının gözlemlenen değişkendeki varyasyonun %50 veya daha fazlasını açıkladığını göstermektedir (Malholtra, 2010). Ayrıca ölçeğin ortalama varyans değerlerinin (AVE) 0.40 ile 0.68 arasında değiştiği bulunmuştur. Yapılan çalışmalara göre AVE değeri 0.50'den düşük olduğu halde CR değeri 0.60'ın üzerindeyse kabul edilebilir bir değerdir (Fornel ve Larcker, 1981). Bu nedenle elde edilen değerlerin kabul edilebilir düzeyde olduğu bulunmuştur. Bu durum ölçeğin maddeleri arasındaki benzerliğin kabul edilebilir düzeyde olduğunu göstermektedir.

İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin Li ve Ow (2021) tarafından geliştirilen orijinal çalışmada; 4 faktörlü yapının bileşik güvenilirlik (CR) değerlerinin 0.72 ile 0.90 arasında değiştiği bulunmuştur. Orijinal çalışmada ölçeğin iyi bir yakınsak geçerlilik ve ideal iç tutarlılık sergilemiş olduğu bulunmuştur. 4 faktörlü ölçeğin AVE değerlerinin 0.40 ile 0.70 arasında değiştiği görülmüştür. Orijinal çalışmada Cronbach's alpha değeri $\alpha=0.88$ olarak bulunmuştur. Bu çalışmadaki ve orijinal çalışmadaki bulgular kıyaslandığında elde edilen sonuçların birbirine çok yakın olduğu görülmektedir.

5.3 SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI

Sosyodemografik özelliklere göre yapılan analizler, araştırma bulgularının yorumlanmasını ve bu bulguların farklı gruplar için ne anlama geldiğini anlamayı sağlamaktadır. Araştırma bulgularının farklı sosyodemografik gruplar için geçerli olup olmadığını anlamak, bulguların genellenebilirliğini artırmaktadır. Bu nedenle, yapılan çalışmada katılımcıların sosyodemografik özelliklerine ilişkin bulgulara bakılmıştır.

Bu çalışmada da daha önce yapılmış olan çalışmalara benzer nitelikte, kadınlar ve erkekler arasındaki farkın psikolojik sağlamlığın yordayıcısı olmadığı bulunmuştur (Aras, Topkaya ve Şahin, 2023). Daha önce yapılmış olan çalışmalarda gelir düzeyinin ve eğitim düzeyinin psikolojik sağlamlıkla ilişkili olduğu bulunmuştur. Çataloğlu (2011) tarafından yapılan çalışmaya göre, daha yüksek gelir düzeyine sahip bireylerin genellikle daha yüksek psikolojik sağlamlık seviyelerine sahip olduğu bulunmuştur. Khampirat (2020) tarafından yapılan çalışmada, eğitim düzeyinin bireylerin psikolojik özellikleri, geleceğe yönelik bakış açıları ve dayanıklılıkları üzerinde pozitif etkileri olduğu belirtilmiştir. Fakat bu çalışmada daha önce yapılmış çalışmalardan farklı olarak veriler arasında gelir düzeyi ve eğitim düzeyi değişkenlerine göre anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ayrıca, yapılan bu çalışmada

katılımcıların çocuklarının sayısı ve fiziksel rahatsızlıklarının olup olmasının da psikolojik sağamlık ile ilişkisi bulunmamıştır. İlgili alanyazın incelendiğinde fiziksel aktivite seviyesinin artmasının psikolojik sağamlığı olumlu yönde etkilediğı görölmüştür (Bölükbaş, Kırak ve Vatansever, 2022). Fakat fiziksel rahatsızlığı olan bireylerin psikolojik sağamlık durumuna ilişkin bir çalışma bulunmamaktadır.

Psikolojik sağamlık ve kişinin sağlık durumunu nasıl değerlendirdiğı arasındaki ilişki incelendiğinde, araştırmalar genellikle psikolojik sağamlığın artmasının, genel sağlık durumunun iyileşmesiyle ilişkili olduğunu göstermektedir. Örneğin, Smith ve ark. (2008) tarafından yapılan çalışmaya göre psikolojik sağamlığın genel sağlık sonuçlarıyla ilişkili olduğu bulunmuştur. Yapılan bu çalışmada da benzer nitelikte sonuçlar bulunmuştur. Bulgular kısmında da belirtildiğı gibi, yapılan çalışma sonucunda sağlık durumunu ‘çok iyi’ olarak değerlendirenler ‘orta’ ve ‘kötü’ olarak değerlendirenlere göre psikolojik sağamlık verilerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde, sağlık durumunu ‘iyi’ olarak değerlendirenlerin psikolojik sağamlık düzeylerinin ‘orta’ ve ‘kötü’ olarak değerlendirenlerden anlamlı derecede farklı ve daha yüksek düzeyde olduğu bulunmuştur.

İlgili literatür incelendiğinde kişilerin kiminle yaşadıklarının psikolojik sağamlık ile ilişkisini ölçen bir çalışma bulunamamıştır fakat sosyal desteğin ve aile desteğinin psikolojik sağamlık ile ilişkili olduğu bilinmektedir. Bu çalışmanın sonucuna göre de eşi ile yaşayan kişilerin, psikolojik sağamlığın aile desteğı faktöründeki düzeylerinin yalnız yaşayan kişilere oranla daha yüksek düzeyde olduğu bulunmuştur. Önceden yapılan çalışmalar sağlıklı ve destekleyici bir evlilik ilişkisinin, bireylerin stresle başa çıkma becerilerini ve genel psikolojik sağamlık düzeylerini artırabileceğini öne sürmektedir (Brown ve Kawamura, 2010). Fakat yapılan bu çalışmada katılımcıların medeni durumlarına ilişkin değışim olup olmadığı incelendiğinde, kendilerini ‘boşanmış’ ve ‘dul’ olarak tanımlayan katılımcılar haricindeki gruplar arasında anlamlı bir fark görölmemiştir. Kendilerini ‘boşanmış’ olarak tanımlayan kişilerin ‘dul’ olarak tanımlayan kişilere kıyasla daha yüksek düzeyde psikolojik sağamlık düzeyi olduğu görölmüştür.

Bonanno, Westphal ve Mancini'nin (2011) yaptığı derleme çalışmasında, psikolojik sağamlığın kayıplar ve travmalarla başa çıkma süreçlerinde önemli bir rol oynadığını ve psikolojik rahatsızlığı olmayan bireylerin bu tür stres durumlarıyla daha etkili bir şekilde başa çıkma eğiliminde olduklarını vurgulamaktadır. Yapılan bu çalışmada, ilgili alanyazını

destekler biçimde, psikolojik rahatsızlığı olmayan kişilerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin psikolojik rahatsızlığı olan kişilere göre daha yüksek düzeyde olduğu görülmüştür.

5.4 SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmadan elde edilen sonuçlar, İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin Türkiye'de ileri yetişkinlerin psikolojik sağlamlıklarının değerlendirilmesinde kullanılabilecek güvenilir ve geçerli bir araç olduğunu göstermektedir. Yapılan analizlerin sonucunda, ölçeğin hem orijinal formuna hem de teorik temeline uygun olduğu görülmüştür. Gerçekleştirilen analizler, ölçeğin Türk kültüründe geçerli ve güvenilir bir şekilde kullanılabileceğini desteklemektedir.

Yapılan yakınsak geçerlik analizinin sonuçlarına göre İYPSÖ'nün aile desteği, sosyal destek, yaşam doyumu ve kişisel özellikler gibi faktörlerin psikolojik sağlamlık ile olan ilişkilerini ortaya koymaktadır. Yapılan analizler ayrıca madde toplam korelasyon katsayılarının yüksek oluşu ile hiçbir maddenin ölçekten çıkarılmasına gerek kalmadan her maddenin ölçülmesi amaçlanan değişkeni iyi düzeyde ölçtüğünü ortaya koymaktadır. Yapılan bu çalışma sonucunda İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin klinik psikoloji, sosyal psikoloji, gerontoloji, sosyoloji, gelişim psikolojisi ve geriatri gibi alanlarda yapılacak değişik araştırmalara kaynak oluşturacağı ve Türk literatürüne fayda sağlayacağı düşünülmektedir.

Bununla birlikte, her bilimsel araştırmada olduğu gibi, bu çalışmanın da belirli sınırlılıkları bulunmaktadır. Bu sınırlamalar, araştırmanın bulgularının genelleştirilebilirliği ve geçerliliği üzerinde etkili olabilir. Örneğin, bu çalışma çoğunlukla Türkiye'nin Ege bölgesini kapsadığı için sınırlılıkları bulunmaktadır, gelecek çalışmalarda tüm Türkiye'yi kapsayan bir çalışma yapılması önerilmektedir. Ayrıca bu çalışmada katılımcıların yaş ortalamaları 67,42'dir yani 60-70 yaş aralığındaki katılımcı sayısı daha fazladır ve 70 yaşın üzerindeki katılımcı sayısı daha düşüktür bu nedenle gelecek çalışmalarda 70 yaşın üzerinde daha fazla kişiye ulaşılması önerilmektedir.

Bu doğrultuda, İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği kullanılarak yapılacak çalışmalarda, bahsedilen sınırlamalar göz önünde bulundurularak, gelecekteki

araştırmalarda daha geniş kapsamlı ve farklı metodolojik yaklaşımlarla bu bulguların desteklenmesi veya yeniden incelenmesi önerilmektedir.

Son olarak, Türkiye'de psikoloji alanında yapılan çalışmaların çoğu geniş yetişkin ve yetişkin grubuna yöneliktir. Bu nedenle ileri yetişkinler ile ilgili çalışmaların ve psikolojik sağlamlık hakkında yapılan çalışmaların sayılarının arttırılmasının literatüre katkı sağlayacağı ve ülkemizde psikoloji alanında bu yöndeki eksikliği giderebileceği öngörülmektedir.



REFERANSLAR

- Alloy, L. B., Just, N., & Panzarella, C. (1997). Attributional style, daily life events, and hopelessness depression: Subtype validation by prospective variability and specificity of symptoms. *Cognitive Therapy and Research*, 21(3), 321-344.
- Aras, N. Y., Topkaya, N., & Şahin, E. (2023). Yetişkin bireylerde psikolojik sağlamlığın yordayıcısı olarak cinsiyet, çocukluk çağı travmaları, yaşamda anlam ve öz şefkat. *İçtimaiyat Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(1), 168-183.
- Arıcı, A., & Artan, T. (2022). Psikolojik sağlamlığın gelişiminde aracı bir değişken olarak öz anlayış. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 6(2), 131-142.
- Aslan, M., & Hocaoglu, Ç. (2017). Yaşlanma ve yaşlanma dönemiyle ilişkili psikiyatrik sorunlar. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7(1), 53-62.
- Aydoğdu, F. (2023). AVE ve CR hesaplama. Fuat Aydoğdu Resmi Web Sitesi. <https://www.fuataydogdu.com/avec>
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York, NY: Freeman.
- Basım, H. N., & Çetin, F. (2011). Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği'nin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(2), 104-114.
- Benard, B. (1991). *Fostering resiliency in kids: Protective factors in the family, school, and community*. Portland, OR: Western Center for Drug-Free Schools and Communities.
- Bonanno, G. A. (2005). Resilience in the face of potential trauma. *Current Directions in Psychological Science*, 14(3), 135-138.
- Bölükbaş, M., Kırak, B., & Vatansever, Ş. (2022). COVID-19 pandemi sürecinde fiziksel aktivite düzeyi, psikolojik sağlamlık ve koronavirüs anksiyetesi arasındaki ilişki. *Türkiye Spor Bilimleri Dergisi*, 6(1), 1-13. <https://doi.org/10.32706/tusbid.1107700>

- Brown, S. L., & Kawamura, S. (2010). Marital quality, marital dissolution, and mortality risk during the later life course. *Social Science & Medicine*, 70(7), 1101-1109.
- Büyüköztürk, Ş. (2002). Faktör analizi: Temel kavramlar ve ölçek geliştirmede kullanımı. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, 32, 470-483.
- Byun, J., & Jung, D. (2016). The influence of daily stress and resilience on successful ageing. *International Nursing Review*, 63(3), 482–489. <https://doi.org/10.1111/inr.12297>
- Cacioppo, J. T., Hughes, M. E., Waite, L. J., Hawkley, L. C., & Thisted, R. A. (2010). Loneliness as a specific risk factor for depressive symptoms: Cross-sectional and longitudinal analyses. *Psychology and Aging*, 21(1), 140-151.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Segerstrom, S. C. (2010). Optimism. *Clinical Psychology Review*, 30, 879-889.
- Cicchetti, D., & Blender, J. A. (2006). A multiple-levels-of-analysis perspective on resilience: Implications for the developing brain, neural plasticity, and preventive interventions. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094, 248–258.
- Cicchetti, D., & Curtis, W. J. (2006). The developing brain and neural plasticity: Implications for normality, psychopathology, and resilience. In D. Cicchetti & D. Cohen (Eds.), *Developmental Psychopathology* (Vol. 2: Developmental Neuroscience) (2nd ed., pp. 1–64). Wiley & Sons.
- Cicchetti, D. (2010). Resilience under conditions of extreme stress: A multilevel perspective. *World Psychiatry*, 9(3), 145-154.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82.
- Cosco, T. D., Kaushal, A., Richards, M., Kuh, D., & Stafford, M. (2016). Resilience measurement in later life: A systematic review and psychometric analysis. *Health*

and Quality of Life Outcomes, 14(16). <https://doi.org/10.1186/s12955-016-0418-6>

Curtis, W. J., & Cicchetti, D. (2007). Emotion and resilience: A multilevel investigation of hemispheric electroencephalogram asymmetry and emotion regulation in maltreated and nonmaltreated children. *Development and Psychopathology*, 19, 811–840.

Curtis, W. J., & Nelson, C. A. (2003). Toward building a better brain: Neurobehavioral outcomes, mechanisms, and processes of environmental enrichment. In S. S. Luthar (Ed.), *Resilience and Vulnerability: Adaptation in the Context of Childhood Adversities* (pp. 463–488). Cambridge University Press.

Çataloğlu, B. (2011). Madde kullanan ve kullanmayan ergenlerin psikolojik sağlık ve aile işlevleri açısından karşılaştırılması. [Unpublished master's thesis]. Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Çetin, D. (2020). Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlıkları ile çocukluk çağı travmaları ve ototelik kişilik arasındaki ilişkilerin incelenmesi. [Unpublished master's thesis]. Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Çetin, F., Yeloğlu, H. O., & Basım, H. N. (2015). Psikolojik dayanıklılığın açıklanmasında beş faktör kişilik özelliklerinin rolü: Bir kanonik ilişki analizi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 30(75), 81-92.

Çokluk Bökeoğlu, Ö., Şekercioğlu, G., & Büyüköztürk, Ş. (2010). Sosyal bilimler için çok değişkenli istatistik: SPSS ve LISREL uygulamaları. Pegem Akademi.

Dağlı, A., & Baysal, N. (2016). Yaşam doyumu ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 15(59), 1250-1262.

Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71–75. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13

Doğan, T. (2015). Kısa psikolojik sağlık ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 93-102.

- Ercan, İ., & Kan, İ. (2004). Ölçeklerde güvenirlik ve geçerlik. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 30(3), 211-216.
- Field, A. (2009). *Discovering statistics using SPSS*. London: SAGE.
- Frankl, V. E. (1985). *Man's search for meaning*. New York: Washington Square Press.
- Fredrickson, B. L., Tugade, M. M., Waugh, C. E., & Larkin, G. R. (2003). What good are positive emotions in crises? A prospective study of resilience and emotions following the terrorist attacks on the United States on September 11th, 2001. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(2), 365-376. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.2.365>
- Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J. H., & Martinussen, M. (2003). A new rating scale for adult resilience: What are the central protective resources behind healthy adjustment? *International Journal of Methods Psychiatric Research*, 12(2), 65-76.
- Garnezy, N. (1987). Stress, competence, and development: Continuities in the study of schizophrenic adults, children vulnerable to psychopathology and the search for stress-resistant children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57(2), 159-174.
- Gordon, E. W., & Song, L. D. (1994). Variations in the experience of resilience. In M. C. Wang & E. W. Gordon (Eds.), *Educational resilience in inner-city America: Challenges and prospects* (pp. 27-44).
- Graber, R., Pichon, F., & Carabine, E. (2015). Psychological resilience: State of knowledge and future research agendas. *Overseas Development Institute Working Paper*, 425.
- Gunnar, M. R., & Fisher, P. A. (2006). Bringing basic research on early experience and stress neurobiology to bear on preventive interventions for neglected and maltreated children. *Development and Psychopathology*, 18, 651-677.
- Güçlü, N. (2001). Stres yönetimi. *G.Ü. Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 21(1), 91-109.
- Herrman, H., Stewart, D. E., Diaz-Granados, N., Berger, E. L., Jackson, B., & Yuen, T. (2011). What is resilience? *Canadian Journal of Psychiatry*, 56(5), 258-265.

- Iacoviello, B. M., & Charney, D. S. (2020). Cognitive and behavioral components of resilience to stress. In *Stress Resilience* (pp. 22-31). <https://doi.org/10.1016/b978-0-12-813983-7.00002-1>
- Işık, Ş. (2016). Türkiye’de kendini toparlama gücü konusunda yapılmış araştırmaların incelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 6(45), 65-76.
- Işık, Ş., Kararımak, Ö., Aydoğan, D., Üzbe Atalay, N., Mutlu Çaykuş, T., Demir, Ö., & Yaşar, S. (2021). Psikolojik sağlamlık (1. Baskı). T.C. Millî Eğitim Bakanlığı Gazi Mesleki Eğitim Merkezi Matbaası.
- Jeste, D. V., Savla, G. N., Thompson, W. K., Vahia, I. V., Glorioso, D. K., Martin, A. S., ... Depp, C. A. (2013). Association between older age and more successful aging: Critical role of resilience and depression. *The American Journal of Psychiatry*, 170(2), 188-196. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2012.12030386>
- Joseph, S., & Linley, P. A. (2006). Growth following adversity: Theoretical perspective and implications for clinical practice. *Clinical Psychology Review*, 26(8), 1041-1053.
- Kararımak, Ö. (2006). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 3(26), 129-142. <https://doi.org/10.17066/pdrd.22262>
- Karakoç, F. Y., & Dönmez, L. (2014). Ölçek geliştirme çalışmalarında temel ilkeler. *Tıp Eğitimi Dünyası*, 40, 39-45.
- Karaman, M. (2023). Keşfedici ve doğrulayıcı faktör analizi: Kavramsal bir çalışma. *Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 9(1), 47-63. <https://doi.org/10.29131/uiibd.1279602>
- Khampirat, B. (2020). The relationship between paternal education, self-esteem, resilience, future orientation, and career aspirations. *PLOS ONE*, 15(12), e0243283. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0243283>
- Kobasa, S. C. (1979). Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37(1), 1-11.

- Lamond, A. J., Depp, C. A., Allison, M., Langer, R., Reichstadt, J., Moore, D. J., ... & Jeste, D. V. (2008). Measurement and predictors of resilience among community-dwelling older women. *Journal of Psychiatric Research*, 43(2), 148-154.
- Lasota, A., & Mróz, J. (2021). Positive Psychology in Times of Pandemic- Time Perspective as a Moderator of the Relationship between Resilience and Meaning in Life. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(24), 13340. <https://doi.org/10.3390/ijerph182413340>
- Lourenco, O. M. (2016). Developmental stages, Piagetian stages in particular: A critical review. *New Ideas in Psychology*, 40(Part B), 123–137. <https://doi.org/10.1016/j.newideapsych.2015.08.002>
- Lyons, J. (1991). Strategies for assessing the potential for positive adjustment following trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 4, 93–111.
- Maguire, L. (2020). What is resilience? The definitive guide to coping. *Human Performance*. Retrieved from <https://humanperformance.ie/what-is-resilience/>
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227.
- McAslan, A. (2010). The concept of resilience: Understanding its origins, meaning and utility. *Torrens Resilience Institute*.
- Messick, S. (1995). Validity of Psychological Assessment: Validation of Inferences from Persons' Responses and Performances as Scientific Inquiry into Score Meaning. *American Psychologist*, 50(9), 741-749.
- Miller, A. M., & Chandler, P. J. (2002). Acculturation, resilience, and depression in midlife women from the former Soviet Union. *Nursing Research*, 51, 26–32. <https://doi.org/10.1097/00006199-200201000-00005>
- Oliveira, D. V. D., Ribeiro, C. C., Pico, R. E. R., Murari, M. O., Freire, G. L. M., Contreira, A. R., & Nascimento Junior, J. R. A. D. (2019). Is life satisfaction associated with the purpose in life of elderly hydrogymnastics practitioners? *Motriz: Revista de*

Educação Física, 25(3), e101962. <https://doi.org/10.1590/s1980-6574201900030009>

- Orçan, F. (2018). Exploratory and confirmatory factor analysis: Which one to use first? *Journal of Measurement and Evaluation in Education and Psychology*, 9(4), 413-421. <https://doi.org/10.21031/epod.394323>
- Orenstein, G. A., & Lewis, L. (2022). Erikson's stages of psychosocial development. In *StatPearls*. Treasure Island, FL: StatPearls Publishing. PMID: 32310556.
- Özdamar, K. (2002). Paket programlarla istatistiksel veri analizi (4. Baskı). Eskişehir: Kaan Kitabevi.
- Panzarella, C., Alloy, L., & Whitehouse, W. (2006). Expanded hopelessness theory of depression: On the mechanisms by which social support protects against depression. *Cognitive Therapy and Research*, 30, 307-333.
- Parent, C., Zhang, T. Y., Caldji, C., et al. (2005). Maternal care and individual differences in defensive responses. *Current Directions in Psychological Science*, 14(5), 229–233.
- Pietrzak, R. H., & Southwick, S. M. (2011). Psychological resilience in OEF-OIF veterans: Application of a novel classification approach and examination of demographic and psychosocial correlates. *Journal of Affective Disorders*, 133, 560–568.
- Richardson, G. E., Neiger, B., Jensen, S., & Kumpfer, K. (1990). The resiliency model. *Health Education*, 21(6), 33-39.
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorders. *British Journal of Psychiatry*, 147, 598–611.
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57, 316–331.
- Ryff, C. D., & Singer, B. (1998). The contours of positive human health. *Psychological Inquiry*, 9(1), 1-28.

- Scully, D., Kremer, J., Meade, M. M., Graham, R., & Dudgeon, K. (1998). Physical exercise and psychological well-being: A critical review. *British Journal of Sports Medicine*, 32, 111-120.
- Sisto, A., Vicinanza, F., Campanozzi, L. L., Ricci, G., Tartaglini, D., & Tambone, V. (2019). Towards a transversal definition of psychological resilience: A literature review. *Medicina (Kaunas)*, 55(11), 745. <https://doi.org/10.3390/medicina55110745>
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: Assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15(3), 194-200.
- Smith, G. C., & Hayslip, B. (2012). Resilience in adulthood and later life: What does it mean and where are we heading? *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, 32(1), 1-28.
- Sousa, V. D., & Rojjanasrirat, W. (2011). Translation, adaptation and validation of instruments or scales for use in cross-cultural health care research: A clear and user-friendly guideline. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 17, 268-274. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2010.01434.x>
- Southwick, S. M., & Charney, D. S. (2012). The science of resilience: Implications for the prevention and treatment of depression. *Journal of Clinical Psychology*, 68(12), 1109-1123. <https://doi.org/10.1002/jclp.21964>
- Taylor, S. E. (2011). Social support: A review. In M. S. Friedman (Ed.), *The Handbook of Health Psychology* (pp. 189-214). New York: Oxford University Press.
- Ungar, M. (2013). Resilience, trauma, context, and culture. *Trauma, Violence, & Abuse*, 14(3), 255-266. <https://doi.org/10.1177/1524838013487805>
- Uzun, G. (2021). Mediating role of emotion regulation in age and life satisfaction/affect relations: Socioemotional selectivity theory perspective. A Thesis Submitted To The Graduate School Of Social Sciences Of Middle East Technical University, 159 pages.

- Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165-178.
- Wells, M. (2009). Resilience in older adults living in rural, suburban, and urban areas. *Online Journal of Rural Nursing and Health Care*, 9(1), 38-51.
- Werner, E. E. (1989). High-risk children in young adulthood: A longitudinal study from birth to 32 years. *American Journal of Orthopsychiatry*, 59, 72-81.
- Windle, G. (2011). What is resilience? A review and concept analysis. *Reviews in Clinical Gerontology*, 21(2), 152-169.
- Wright, M. O'D., Masten, A. S., & Narayan, A. J. (2013). Resilience processes in development: Four waves of research on positive adaptation in the context of adversity. In S. Goldstein & R. B. Brooks (Eds.), *Handbook of resilience in children* (pp. 15-37). New York: Springer Science+Business.
- Xing, C., & Sun, J. M. (2013). The role of psychological resilience and positive affect in risky decision-making. *International Journal of Psychology*, 48, 935-943.
- Yang-Tzu Li & Yvonne Su Yong Ow. (2021). Development of resilience scale for older adults. *Aging & Mental Health*. <https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1861212>
- Yerli, G. (2017). Yaşlılık dönemi özellikleri ve yaşlılara yönelik sosyal hizmetler. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(52). Doi Number: <http://dx.doi.org/10.17719/jisr.2017.1979>

EK A

İLERİ YETİŞKİNLER İÇİN PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ÖLÇEĞİ

1	2	3	4	5
Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum

Sorular

1

2

3

4

5

1. Ailem bana refakat eder.					
2. Ailem beni önemser.					
3. Hasta veya bakıma muhtaç olduğumda ailem yanımdadır.					
4. Sorunlarım varken veya kafamı meşgul eden şeyler olduğunda ailem beni dinler.					
5. Acil durumlarda yardım isteyebileceğim birileri var.					
6. Zorluklar yaşadığımda tavsiye isteyebileceğim birileri var.					
7. Sıkıntılı hissettiğimde güvenimi tazeleyip bana cesaret verecek birileri var.					
8. Hayatımda her zaman amaçlarım oldu.					
9. Hayatımın kontrolünün benim ellerimde olduğunu düşünüyorum.					
10. Hayatımdan memnunum.					
11. Hayatımda ilginç pek çok şey var.					
12. Zorluklar karşısında kendi çözümlerimi üretebilirim.					
13. Aksiliklerin üstesinden kendi başıma gelebilirim.					
14. İnsanlar zor zamanlarında bana güvenebilirler.					
15. Sorunlarla uğraşırken bardağın dolu tarafına bakarım.					

EK B

KISA PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ÖLÇEĞİ

	Hiç uygun değil	Uygun değil	Biraz uygun	Uygun	Tamamen uygun
1. Sıkıntılı zamanlardan sonra kendimi çabucak toparlayabilirim.	1	2	3	4	5
2. Stresli olayların üstesinden gelmekte güçlük çekerim.	1	2	3	4	5
3. Stresli durumlardan sonra kendime gelmem uzun zaman almaz.	1	2	3	4	5
4. Kötü bir şeyler olduğunda bunu atlatmak benim için zordur.	1	2	3	4	5
5. Zor zamanları çok az sıkıntıyla atlatırım.	1	2	3	4	5
6. Hayatımdaki olumsuzlukların etkisinden kurtulmam uzun zaman alır.	1	2	3	4	5

EK C

YETİŞKİNLER İÇİN PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ÖLÇEĞİ

1. Beklenmedik bir olay olduğunda...									
Her zaman bir çözüm bulurum								Çoğu kez ne yapacağımı kestiremem	
2. Gelecek için yaptığım planların...									
Başarılması zordur								Başarılması mümkündür	
3. En iyi olduğum durumlar şu durumlardır...									
Ulaşmak istediğim açık bir hedefim olduğunda								Tam bir günlük boş bir vaktim olduğunda	
4. ...olmaktan hoşlanıyorum									
Diğer kişilerle birlikte								Kendi başıma	
5. Ailemin, hayatta neyin önemli olduğu konusundaki anlayışı...									
Benimkinden farklıdır								Benimkiyle aynıdır	
6. Kişisel konuları ...									
Hiç kimseyle tartışmam								Arkadaşlarımla/Aile üyeleriyle tartışabilirim	
7. Kişisel problemlerimi...									
Çözemem								Nasıl çözebileceğimi bilirim	
8. Gelecekteki hedeflerimi...									
Nasıl başaracağımı bilirim								Nasıl başaracağımdan emin değilim	
9. Yeni bir iş/projeye başladığımda ...									
İleriye dönük planlama yapmam, derhal işe başlarım								Ayrıntılı bir plan yapmayı tercih ederim	
10. Benim için sosyal ortamlarda rahat/esnek olmak									
Önemli değildir								Çok önemlidir	

11. Ailemle birlikteyken kendimi ... hissederim	Çok mutlu	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	Çok mutsuz
12. Beni ...	Bazı yakın arkadaşlarım/aile üyelerim cesaretlendirebilir	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	Hiç kimse cesaretlendiremez
13. Yeteneklerim...	Olduğuna çok inanırım	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	Konusunda emin değilim
14. Geleceğimin ... olduğunu hissediyorum	Ümit verici	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	Belirsiz
15. Şu konuda iyiyimdir...	Zamanımı planlama	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	Zamanımı harcama
16. Yeni arkadaşlık konusu ... bir şeydir	Kolayca yapabildiğim	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	Yapmakta zorlandığım
17. Ailem şöyle tanımlanabilir ...	Birbirinden bağımsız	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	Birbirine sıkı biçimde kenetlenmiş
18. Arkadaşlarımın arasındaki ilişkiler ...	Zayıftır	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	Güçlüdür
19. Yargılarıma ve kararlarıma ...	Çok fazla güvenmem	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	Tamamen güvenirim
20. Geleceğe dönük amaçlarım ...	Belirsizdir	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	İyi düşünülmüştür
21. Kurallar ve düzenli alışkanlıklar ...	Günlük yaşamımda yoktur	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	Günlük yaşamımı kolaylaştırır
22. Yeni insanlarla tanışmak ...	Benim için zordur	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	Benim iyi olduğum bir konudur
23. Zor zamanlarda, ailem ...	Geleceğe pozitif bakar	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	Geleceği umutsuz görür
24. Ailemden birisi acil bir durumla karşılaştığında...	Bana hemen haber verilir	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	Bana söylenmesi bir hayli zaman alır

25. Diğerleriyle beraberken	Kolayca gülerim	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	Nadiren gülerim
26. Başka kişiler söz konusu olduğunda, ailem şöyle davranır:	Birbirlerini desteklemez biçimde	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	Birbirlerine bağlı biçimde
27. Destek alırım	Arkadaşımdan/aile üyelerinden	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	Hiç kimseden
28. Zor zamanlarda ... eğilimim vardır	Her şeyi umutsuzca gören bir	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	Beni başarıya götürebilecek iyi bir şey bulma
29. Karşılıklı konuşma için güzel konuların düşünülmesi, benim için ...	Zordur	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	Kolaydır
30. İhtiyacım olduğunda ...	Bana yardım edebilecek kimse yoktur	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	Her zaman bana yardım edebilen birisi vardır
31. Hayatımdaki kontrol edemediğim olaylar (ile) ...	Başa çıkmaya çalışırım	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	Sürekli bir endişe/kaygı kaynağıdır
32. Ailemde şunu severiz ...	İşleri bağımsız olarak yapmayı	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	İşleri hep beraber yapmayı
33. Yakın arkadaşlarım/aile üyeleri ...	Yeteneklerimi beğenirler	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	Yeteneklerimi beğenmezler

EK D

YAŞAM DOYUMU ÖLÇEĞİ

Maddeler	Hiç katılmıyorum (1)	Çok az katılmıyorum (2)	Orta düzeyde katılmıyorum (3)	Büyük oranda katılmıyorum (4)	Tamamen Katılmıyorum (5)
1- İdeallerime yakın bir yaşamım vardır.					
2- Yaşam koşullarım mükemmeldir.					
3- Yaşamımdan memnunum.					
4- Şimdiye kadar yaşamdan istediğim önemli şeylere sahip oldum.					
5- Tekrar dünyaya gelsem hayatımdaki hemen hemen hiçbir şeyi değiştirmezdim.					

EK E

DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

1. Yaşınız: _____
2. Cinsiyetiniz:
☐ Kadın ☐ Erkek
3. En son mezun olduğunuz okul:
☐ Okur-yazar değil ☐ İlkokul ☐ Ortaokul ☐ Lise
☐ Üniversite ☐ Yüksek Lisans ☐ Doktora
4. Medeni durumunuz:
☐ Evli ☐ Bekar ☐ Boşanmış ☐ Dul
5. Çocuğunuz var mı?
☐ Evet ☐ Hayır
Evet ise kaç tane?: _____
6. Çalışma durumunuz?
☐ Çalışıyor ☐ Çalışmıyor ☐ Emekli
7. Mesleğiniz?: _____
8. Hangi şehirde yaşıyorsunuz?: _____
9. Gelir düzeyinizi nasıl değerlendirirsiniz?
☐ Düşük ☐ Orta ☐ Yüksek
10. Kiminle yaşamaktasınız?
☐ Yalnız ☐ Eşinizle ☐ Eşinizle ve çocuklarınızla
☐ Çocuklarınızla ☐ Yakın akrabalarınızla ☐ Diğer

11. Herhangi bir fiziksel rahatsızlığınız var mı?

☐ Evet ☐ Hayır

Fiziksel rahatsızlığınız varsa belirtiniz: _____

12. Herhangi bir psikolojik rahatsızlığınız var mı?

☐ Evet ☐ Hayır

Psikolojik rahatsızlığınız varsa belirtiniz: _____

13. Fiziksel ya da psikolojik rahatsızlığınızla ilgili tedavi görüyor musunuz?

☐ Hayır rahatsızlığım yok

- ☐ Rahatsızlığım var ama tedavi görmüyorum
☐ Evet fiziksel rahatsızlığım ile ilgili tedavi görüyorum
☐ Evet psikolojik rahatsızlığım ile ilgili tedavi görüyorum

14. Sağlığınızı nasıl değerlendirirsiniz?

- ☐ Çok kötü ☐ Kötü ☐ Orta ☐ İyi ☐ Çok iyi



EK F

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

ALTINBAŞ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Sayın Katılımcı,

Bu formun amacı katılmanız rica edilen araştırma ile ilgili olarak sizi bilgilendirmek ve katılmanız ile ilgili izin almaktır.

Katıldığınız bu çalışma bilimsel nitelikte bir araştırma olup ‘İleri yetişkinler için geliştirilen Psikolojik Sağlamlık Ölçeği’nin Türkçeye uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması’ başlıklı araştırma, Altınbaş Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji Anabilim Dalı’nda yürütülmekte olunan araştırmacı Zeynep Seray Akyol’un yüksek lisans tezi kapsamında yapılmaktadır.

Bu çalışmaya katılmak **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Araştırma sırasında sizden alınacak bilgiler gizli tutulacak ve sadece araştırma amaçlı kullanılacaktır. Araştırma sürecinde konu ile ilgili her türlü soru ve görüşleriniz için aşağıda iletişim bilgisi bulunan araştırmacıyla görüşebilirsiniz. Bu araştırmaya katılmama hakkınız bulunmaktadır. Aynı zamanda çalışmaya katıldıktan sonra çalışmadan çıkabilirsiniz. Bu formu onaylamanız, **araştırmaya katılım için onam verdiğiniz** anlamına gelecektir.

Araştırmayla İlgili Bilgiler:

Bu çalışmanın amacı, İleri yetişkinler için geliştirilen Psikolojik Sağlamlık Ölçeği’nin Türkiye dil ve kültüründe geçerlik ve güvenilirliğini incelemek ve yaşlıların psikolojik sağlamlıklarını ölçmektir.

Bu çalışmanın sonucunun, toplumun yaşlandığı gerçeğinden hareketle yaşlanma ve yaşlılık alanında olan çalışmalara duyulan ihtiyaçtan dolayı ve Türkiye’de daha önce ileri yetişkinler için tasarlanmış ya da çevrilmiş bir psikolojik sağlamlık ölçeği bulunmamasından dolayı literatüre katkı sağlaması beklenmektedir

Bu araştırmada, nicel araştırma yöntemlerinden anket araştırması kullanılacak olup verilerin yüz yüze ve internetten olacak şekilde 2 türlü toplanması hedeflenmektedir.

Çalışmaya Katılım Onayı:

() Onaylıyorum () Onaylamıyorum



EK G

ETİK KURUL ONAYI

ALTINBAŞ ÜNİVERSİTESİ
BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİK KURUL TOPLANTISI
KARAR TUTANAĞI

Toplantı No: 2023/33

Toplantı Tarihi: 28/11/2023

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 Dekanı- 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

Dr. Öğr. Üyesi Cüneyt GÖK- Güzel Sanatlar ve Tasarım Fakültesi/Öğretim Üyesi-Üye

Doç. Dr. Hakan KAYGUSUZ- Bilimsel Araştırma ve Projeler Daire Başkanı- Üye

Kararlar:

1. Üniversitemiz İktisadi, İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi'nde görev yapmakta olan **Prof. Dr. Dilek Şirvanlı Özen**'in danışmanı olduğu Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisi **Zeynep Seray Saydam**'ın "*İLERİ YETİŞKİNLER İÇİN GELİŞTİRİLEN PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ÖLÇEĞİ'NİN TÜRKÇEYE UYARLANMASI: GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI*" başlıklı tez çalışması kapsamında anket/ölçek 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 unsurlar tespit edilmediğinden uygun bulunmasına ve Rektörlük Makamına arz edilmesine karar verildi. (Bu maddede Prof. Dr. Dilek Şirvanlı Özen kendisini ilgilendirdiği için müzakereye katılmamıştır.)

EK H

İLERİ YETİŞKİNLER İÇİN PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ÖLÇEĞİ KULLANIM İZİN YAZISI

Hi

I am happy to premise that you can use the 'resilience scale for older adults' I developed and adjust it into Turkish according to Turkish cultural traditions, but the premise is that you must mention your questionnaire was refer to my scale if publish in any publication.

把心念穩穩地放在這一步上...再遠的路，不過就是剎那的距離。

揣此 敬頌

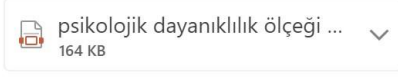
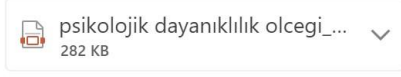
研安

仰慈敬上



EK I

YETİŞKİNLER İÇİN PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ÖLÇEĞİ KULLANIM İZİN YAZISI



⌵ Show all 3 attachments (542 KB) ☁ Save all to OneDrive - ALTINBAS UNIVERSITY ⬇ Download all

Merhaba. Mesajınızı bu adresimden yanıtlıyorum. Ölçeği çalışmalarınızda kullanabilirsiniz. Ölçeğin yer aldığı makaleyi, makalenin sonunda yer alan ölçeğin word ortamındaki halini ve değerlendirme esaslarını içeren bilgi notunu ekte gönderiyorum. Çalışmalarınızda kolaylıklar dilerim.

--

Prof. Dr. H. Nejat Basım

Başkent Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi İşletme Bölümü



EK J

YAŞAM DOYUMU ÖLÇEĞİ KULLANIM İZİN YAZISI

Sn. Zeynep Seray Akyol,

Tarafımızdan Türkçeye uyarlanan "Yaşam Doyumu Ölçeği"ni çalışmalarınızda memnuniyetle kullanabilirsiniz. İyi çalışmalar diliyorum.

Sevgilerimle

Doç. Dr. Abidin DAĞLI

Dicle Üniversitesi

Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi

Eğitim Bilimleri Bölümü

Eğitim Yönetimi Anabilim Dalı



EK K

KISA PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ÖLÇEĞİ KULLANIM İZİN YAZISI

