

İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Turkish Validity and Reliability Study of Resilience Scale for Older Adults

Zeynep Seray Akyol¹, Dilek Şirvanlı Özen¹

¹Altınbaş Üniversitesi, İstanbul

ÖZ

Amaç: İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (İYPSÖ), yaşlı bireylerin zorluklarla başa çıkma, sosyal ve aile desteğinden yararlanma yeteneklerini ve yaşam doyum düzeylerini değerlendirmek üzere tasarlanmıştır. Bu çalışma, İYPSÖ'nün Türkçeye uyarlanması ve ölçeğin geçerlik ve güvenirlilik değerlendirmelerini yapmayı amaçlamaktadır.
Yöntem: Araştırma, 2023 ve 2024 yılları arasında Türkiye'de yaşayan 60 ila 97 yaşları arasındaki 337 birey ile gerçekleştirilmiştir (N=337). Çalışmada kullanılan veri toplama araçları arasında Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ), Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ) ve Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ) yer almıştır.
Bulgular: Psikolojik sağlamlığı ölçmek amacıyla geliştirilen ölçeğin, orijinal dört faktörlü yapısını koruduğunu ortaya koymuştur. Ölçeğin iç tutarlılık güvenirlilik katsayısı $\alpha=0,88$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların genel sağlık algıları ile psikolojik sağlamlıkları arasında pozitif bir ilişki bulunmuş, ancak cinsiyetin psikolojik sağlamlık üzerinde bir belirleyici rolü olmadığı saptanmıştır.
Sonuç: Değerlendirmelere dayanarak, çevrilen ve uyarlanan ölçeğin yaşlı bireylerde psikolojik sağlamlığı ölçmek için güvenilir ve geçerli bir araç olduğu sonucuna varılmıştır.
Anahtar sözcükler: Psikolojik Sağlamlık Ölçeği, İYPSÖ, yaşlı bireyler, geçerlik, güvenirlilik

ABSTRACT

Objective: The Resilience Scale for Older Adults (RSOA) is designed to assess the ability of older individuals to cope with difficulties, utilize social and family support, and evaluate their level of life satisfaction. This study aims to adapt the RSOA into Turkish and assess the scale's validity and reliability.
Method: The research was conducted between 2023 and 2024 with 337 individuals aged 60 to 97 living in Turkey (N=337). The data collection instruments used in the study included the Resilience Scale for Adults (RSA), the Brief Resilience Scale (BRS), and the Satisfaction with Life Scale (SWLS).
Results: The analyses indicated that the scale developed to measure psychological resilience retained its original four-factor structure. The scale's internal consistency reliability coefficient was found to be $\alpha = 0.88$. While a positive correlation was found between individuals' self-reported general health and their psychological resilience, gender was not a predictor of resilience.
Conclusion: Based on the evaluations, the translated and adapted scale is a reliable and valid tool for measuring psychological resilience in older adults.
Keywords: Psychological Resilience Scale, RSOA, older adults, validity, reliability

Giriş

Bireyler hayatlarının belirli dönemlerinde olumsuz olaylarla karşılaşabilirler; ancak her birey bu olumsuzluklara farklı şekillerde tepki verir. Benzer şekilde, bireyler bu olumsuz durumların etkilerini de çeşitli şekillerde deneyimler. Bu farklılıkların temelinde psikolojik sağlamlık kavramı yatar (Bonanno 2004).

Psikolojik sağlamlık, bireylerin zorluklara uyum sağlama ve bu olumsuz deneyimlerden kurtulma yeteneği olarak tanımlanmaktadır (Xing 2013). Psikolojik sağlamlık, insanların zorluklarla başa çıkma ve öğrenme fırsatları bulmasını sağlar (Ungar 2013). Bu sayede bireyler kişisel zorlukları anlayabilir, destek arayabilir, çözümler bulabilir ve gelişimlerini artırabilirler (Fredrickson ve ark. 2003). Araştırmalar, daha yüksek psikolojik sağlamlık düzeyine sahip bireylerin ruhsal sağlık sorunları yaşama olasılıklarının daha düşük olduğunu göstermiştir (Işık ve ark. 2021). Bu nedenle, psikolojik sağlamlığın ruhsal sağlık ve iyi oluş üzerindeki etkisi önemli görülmektedir.

Ek olarak, doğal bir süreç olan yaşlanma, dikkat gerektiren bir diğer önemli konudur. 60 yaş ve üzeri dünya nüfusunun 2015'te %12 iken 2050'de %22'ye çıkması beklenmektedir (WHO 2024). Artan yaşam süresi ve buna bağlı olarak yaşlı nüfusun artması nedeniyle, yaşlılık ve sağlıklı yaşlanma üzerine yapılan araştırmalara olan ihtiyaç giderek artmaktadır (Aslan ve Hocaoglu 2017). İleri yetişkinlerde psikolojik sağlamlığın incelenmesi, yaşlanma sürecine özgü fiziksel, sosyal ve duygusal zorluklarla başa çıkma kapasitelerini anlamak açısından büyük önem taşımaktadır. Bu dönemde karşılaşılan kayıplar, sağlık sorunları ve sosyal izolasyon, ileri

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Zeynep Seray Akyol, Altınbaş Üniversitesi Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye

E-mail: psk.seray.akyol@outlook.com

Geliş tarihi/Received: 17.12.2024 | **Kabul tarihi/Accepted:** 14.03.2025

yetişkinlerin yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilir. Psikolojik sağlamlık, bireylerin bu zorluklarla başa çıkma ve refahlarını sürdürme yeteneklerini artırır (Wagnild ve Young 1993). Sonuç olarak, ileri yaştaki bireylerde psikolojik sağlamlık üzerine yapılan çalışmalar, sağlıklı yaşlanma stratejilerinin geliştirilmesine önemli ölçüde katkıda bulunmaktadır. Araştırmalar psikolojik sağlamlık ile sağlıklı yaşlanma arasında güçlü bir ilişki olduğunu göstermekte ve psikolojik sağlamlık sağlıklı yaşlanmanın bir göstergesi olarak kabul edilmektedir (Jeste ve ark. 2013). Lamond ve arkadaşları (2008), ileri yaştaki bireylerin genç yetişkinlere kıyasla daha yüksek düzeyde psikolojik sağlamlık sergilediklerini ve bunun daha fazla yaşam deneyiminden kaynaklanabileceğini öne sürmüştür. Benzer şekilde, Wells (2009), ileri yetişkinlerin daha geniş sosyal destek ağları ve bu kaynakları etkili bir şekilde kullanma becerileri nedeniyle genç yetişkinlere kıyasla daha yüksek psikolojik sağlamlık sergilediğini öne sürmektedir. İleri yetişkinler ve psikolojik sağlamlık üzerine yapılan literatür incelemeleri, bu konunun yaşlanma sürecinde ruh sağlığını korumada ve yaşam kalitesini artırmada kritik bir rol oynadığını göstermektedir. Bu çalışmalar, yüksek düzeyde psikolojik sağlamlığa sahip ileri yetişkinlerin daha düşük düzeyde depresyon ve kaygı yaşadığını göstermektedir. Ek olarak, daha yüksek psikolojik sağlamlığa sahip ileri yetişkinlerin daha yüksek yaşam doyumu ve genel sağlık düzeyine sahip olduğu bulunmuştur (Wagnild ve Young 1993). Yaşam deneyimleri ve bunlardan öğrenilen dersler psikolojik sağlamlık için büyük önem taşımaktadır. Bu nedenle, ileri yetişkinler yaşamları boyunca kazandıkları deneyimler nedeniyle yeni zorluklarla başa çıkmak için daha donanımlı görülmektedir (Jeste ve arkadaşları 2013). İleri yetişkinlerde psikolojik sağlamlık üzerine yapılan çalışmalar, yaşlanan nüfusun refahını iyileştirmede büyük önem taşımaktadır. Bu çalışmalar, ileri yetişkinlerin yaşam kalitesini artırmaya yardımcı olarak yaşlanma sürecini daha olumlu bir deneyim haline getirmektedir. Dahası, ileri yetişkinlerde psikolojik sağlamlığı artırmak, yaşlanma sırasında karşılaştıkları zorluklarla daha etkili bir şekilde başa çıkmalarına yardımcı olabilmektedir (Byun ve Jung 2016). Bu çalışmalar aynı zamanda ileri yaştaki bireyler için sosyal destek sistemlerini güçlendirmekte ve onların toplumla bağlarını sürdürmelerine katkıda bulunabilmektedir. Yaşlanma ve zorluklar karşısında psikolojik dengeyi koruma becerisi üzerine yapılan araştırmaların artan önemi (Bonanno 2005), ileri yetişkinlerde psikolojik sağlamlığı değerlendirmek için bir ölçek geliştirilmesini gerekli kılmaktadır.

Sağlıklı yaşlanmanın temel göstergelerinden biri olarak kabul edilen psikolojik sağlamlık, belirli ölçekler kullanılarak ölçülmektedir. Psikolojik sağlamlık ölçekleri öncelikli olarak çocuklar ve ergenler için geliştirilmiş olsa da (Li ve Ow 2022), 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 (yaşamın anlamı ve amacı gibi) bakıp, dışsal faktörleri (sosyal destek gibi) dışarıda bırakmaları bu ölçeklerin kısıtlılıkları arasında görülmektedir (Li ve Ow 2022). CD-RISC, RS ve BRCS'nin Türkçeye uyarlamaları bulunmaktadır fakat onların da örneklemelerinde yeterli düzeyde yaşlı birey bulunmamaktadır. Bu eksiklikten yola çıkarak, bu çalışma, ileri yaştaki bireyler için özel olarak geliştirilen tek ölçek olan İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin (Li ve Ow 2022) Türkçeye çeviri ve uyarlamasını yapmayı ve bu ölçeğin saha çalışmalarında kullanılmasını kolaylaştırmayı amaçlamaktadır.

Yöntem

Örneklem

Örneklem büyüklüğünü doğru bir şekilde belirlemek amacıyla G*Power analizi gerçekleştirilmiştir. Sonuçlar, 0,95'lik istenen güç, 0.25 etki büyüklüğü ve 0.05 anlamlılık düzeyi ile minimum gerekli örneklem büyüklüğünün 197 olduğunu göstermiştir (Faul ve ark. 2009). Ek olarak, ilgili literatür incelemeleri, yeterli bir örneklem büyüklüğü için en az 300 katılımcının önerildiğini belirtmektedir (Hair ve ark. 2010). Bu nedenle, 2023-2024 yıllarında yürütülen bu çalışmada, veri toplama sürecinde en az 300 bireyin dahil edilmesi hedeflenmiştir. Eksik veya yanlış veri nedeniyle örneklem kaybını önlemek için 350 katılımcıdan veri toplanmıştır. Veri girişinin doğruluğu kontrol edilmiş ve %5'ten fazla eksik veriye sahip katılımcıların yanıtları analizden çıkarılmıştır. Benzer şekilde, ters kodlanmış sorular da dahil olmak üzere tüm sorulara aynı yanıtı veren katılımcıların verileri analiz dışı bırakılmıştır. Sonuç olarak, 13 katılımcının verisi analizden çıkarılmış ve nihai veri seti 60 yaş ve üzeri 337 katılımcıdan oluşmuştur (Tablo 1).

Orijinal ölçek çalışmasından farklı olarak, katılımcılar huzurevleri veya yaşlı bakım merkezlerinden değil, genel popülasyondan seçilmiştir. Bu yaklaşım, bulguların daha geniş bir kitleye genellenmesini kolaylaştırmayı hedeflemiştir. Bu çalışmada, kişisel bakım becerilerini değerlendirmek için Barthel İndeksi (BI) ve bilişsel işlevleri değerlendirmek için Pfeiffer'in Kısa Taşınabilir Zihinsel Durum Anketi kullanılmıştır. Böylece katılımcıların bilişsel olarak sağlıklı oldukları ve soruları doğru şekilde yanıtlayabilecekleri doğrulanmıştır (Mahoney & Barthel,

1965; Pfeiffer, 1975). Katılımcıların psikiyatrik durumlarına ilişkin bilgiler, "Herhangi bir psikolojik rahatsızlığınız var mı?" ve "Herhangi bir fiziksel veya psikolojik rahatsızlık için tedavi görüyor musunuz?" soruları aracılığıyla toplanmıştır. Katılımcıların %7.7'si (N=26) psikolojik bir rahatsızlığa sahip olduğunu belirtmiştir. Bu bireyler arasında en sık bildirilen rahatsızlıklar depresyon (N=8), anksiyete bozuklukları (N=5), panik atak (N=5), uyku problemleri (N=3) ve sosyal fobi (N=1) olmuştur. Tedavi durumuna ilişkin olarak, %4.5 (N=15) herhangi bir rahatsızlığı olduğunu ancak tedavi görmediğini, %4.2 (N=14) yalnızca psikolojik rahatsızlıklar için tedavi aldığını, %13.6 (N=46) yalnızca fiziksel rahatsızlıklar için tedavi aldığını ve %1.8 (N=6) hem fiziksel hem de psikolojik rahatsızlıklar için tedavi gördüğünü belirtmiştir. Okuryazar olmayan katılımcılar için anket, çalışmaya dahil olmayan tarafsız bir birey tarafından sesli olarak okunmuş ve soruların doğru şekilde yanıtlanması sağlanmıştır. Aynı şekilde, bilgilendirilmiş onam formu da sesli olarak okunmuş ve katılımcılara açıklanmıştır. Veriler iki yöntemle toplanmıştır: çevrimiçi veriler Google Forms aracılığıyla toplanırken, yüz yüze veriler basit rastgele örnekleme yöntemi kullanılarak elde edilmiştir. Katılımcıların %67.7'si (N=228) Ege Bölgesi'nde, %13'ü (N=44) Marmara Bölgesi'nde ve %19.3'ü (N=65) Türkiye'nin diğer bölgelerinde yaşamaktadır. Katılımcılar şu şehirlerde ikamet etmektedir: %43'ü (N=145) İzmir, %12.2'si (N=41) Muğla, %11.3'ü (N=38) Aydın, %8.3'ü (N=28) Ankara ve %6.2'si (N=21) İstanbul'da yaşamaktadır. Geriye kalan 64 katılımcı Türkiye'nin diğer şehirlerinde ikamet etmektedir. Katılımcılar, araştırma hakkında ilk olarak yüz yüze veya çevrimiçi olarak bilgilendirilmiştir. Katılımcılara herhangi bir ödeme yapılmamıştır. Katılımcıların yaşları 60 ile 97 arasında değişmekte olup, ortalama yaş 67.42'dir.

İşlem

Bu çalışma, Li ve Ow (2022) tarafından geliştirilen 'İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlıklı Ölçeği'ni Türkçeye uyarlamıştır. Ölçeğin dilsel geçerliliğini sağlamak amacıyla, Sousa ve Rojjanasrirat (2011) tarafından belirtilen adımlar takip edilerek kapsamlı bir literatür taraması yapılmıştır. Ölçek hem İngilizce hem de Türkçe konusunda yetkin iki uzman tarafından Türkçeye çevrilmiştir. Çeviri, orijinal metinle karşılaştırılmış ve bir İngilizce öğretmeni, Türkçe versiyonunu İngilizceye geri çevirmiştir. Ardından, İngiliz Dili ve Edebiyatı alanında uzman bir akademisyen çevirileri gözden geçirmiştir. Son adımda, bu alanda uzmanlaşmış bir profesör, çevirilerin denetimini yapmış ve ölçek maddelerinin anlaşılabilirliğinin kontrolünü sağlamıştır. Ölçeğin Türkçe çevirisinin anlaşılabilirliğini test etmek amacıyla pilot uygulama olarak araştırmaya dahil edilmeyen 15 kişiye ölçek uygulanmıştır. Pilot çalışmada örneklemin (n = 15; 8 kadın, 7 erkek) yaş ortalaması 69.8 yıl olarak belirlenmiştir. Bu pilot çalışmadan alınan geri bildirimler, ölçeğin dilsel geçerliliğinin yeterli olduğunu göstermiştir.

Tablo 1. Katılımcıların demografik bilgileri.

Değişkenler	N (%)
Cinsiyet	
	Kadın 152 (54,9)
	Erkek 185 (45,1)
Katılım şekli	
	Çevrim içi 170 (50,45)
	Yüz yüze 167 (49,56)
Medeni durum	
	Evli 247 (73,3)
	Bekar 8 (2,4)
	Boşanmış 32 (9,5)
	Dul 50 (14,8)
Eğitim düzeyi	
	Okur-yazar değil 10 (3)
	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)
Çalışma durumu	
	Çalışıyor 41 (12,2)
	Çalışmıyor 50 (14,8)
	Emekli 231 (68,5)
	Emekli ve çalışıyor 14 (4,2)

Veri toplama işlemi, Altınbaş Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar ve Yayın Etik Kurulu tarafından onay alındıktan sonra (Karar Tarihi ve Numarası: 28.11.2023-2023/33) başlamıştır. Veriler, 60 yaş ve üzeri gönüllülerden Aralık 2023 ile Mayıs 2024 tarihleri arasında çevrim içi ve yüz yüze olarak toplanmıştır. Katılımcılar, Bilgilendirilmiş Onam Formu'nu imzalayarak katılımlarını sağlamış ve kimlikleri anonim tutulmuştur. Uygulama yaklaşık 25 dakika sürmüştür. Çalışma, toplamda 73 maddeden oluşmaktadır. Katılımcı yorgunluğu ya da sıkılmasını önlemek ve bu faktörlerin analizi etkilememesini sağlamak amacıyla her ölçeğin sunum sırası rastgele yapılmıştır. Verilerin kalitesini ve güvenilirliğini sağlamak için katılım ve dışlama kriterleri belirlenmiştir. Barthel İndeksi (BI) ile ciddi fiziksel sınırlamaları belirlenen ve Pfeiffer'in Kısa Taşınabilir Zihinsel Durum Anketi ile önemli bilişsel bozuklukları tespit edilen katılımcılar, anketi yeterli şekilde tamamlayamayacakları için çalışmadan dışlanmıştır. Ayrıca, %5'ten fazla eksik veriye sahip olan ve tüm maddelere, ters kodlanmış olanlar dahil, aynı yanıtı veren katılımcıların yanıtları analizden çıkarılmıştır.

Veri Toplama Araçları

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

Demografik Bilgi Formu

Bu form ile katılımcıların yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim düzeyi ve çalışma durumuna ilişkin bilgiler elde edilmiştir.

İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlık Ölçeği (İYPSÖ)

Bu araştırma kapsamında uyarlama çalışması yapılan ölçek, Li ve Ow (2022) tarafından geliştirilen İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlık Ölçeği orijinal adıyla Resilience Scale for Older Adults (RSOA) bireylerin psikolojik sağlıklarını ve yaşam memnuniyetlerini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. RSOA 4 faktör (sosyal destek, aile desteği, yaşamda anlam ve amaç ve kişisel güç) ve 15 soruluk bir ölçek olarak son halini almıştır. İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlık 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. Li ve Ow (2022) tarafından geliştirilen bu ölçek, maksimum 75 puan, minimum 15 puan alınabilir. Bu ölçek, ters kodlanmış madde içermemektedir. Orijinal çalışmada, Cronbach's alpha güvenilirlik katsayısı $\alpha = 0.88$ olarak bildirilmiştir.

Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği (KPSÖ)

İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin geçerliğini belirlemek amacıyla Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği kullanılmıştır. Bu ölçek, Smith ve arkadaşları (2008) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek, dört çalışma grubuyla geliştirilmiştir: ilk iki grup üniversite öğrencilerinden, diğer iki grup ise kalp hastalığı ve fibromiyalji hastalarından oluşmaktadır. 6 maddeden oluşan bu ölçek, 3 olumlu ifade ve 3 olumsuz ifade içermektedir ve 5 dereceli Likert ölçeği ile değerlendirilir. 2., 4. ve 6. maddeler ters kodlanmıştır. Toplam puan, ters kodlanmış maddeler düzeltildikten sonra hesaplanır ve daha yüksek puanlar, daha yüksek psikolojik dayanıklılığı gösterir. Ölçeğin geçerliliği ve güvenilirliği, Doğan, T. (2015) tarafından belirlenmiştir. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .83 olarak bulunmuştur.

Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ)

İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin geçerliğini belirlemek amacıyla kullanılan bir diğer ölçek, Friborg ve arkadaşları (2003) tarafından geliştirilen Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'dir. Bu ölçek 37 maddeden oluşur ve 7 dereceli Likert ölçeği ile değerlendirilmektedir. Ölçek, 16 ters kodlanmış madde içermektedir. Ölçeğin puanlama yöntemi esnek bırakılmıştır. Bu çalışmanın örnekleminde, 18-25 ve 21-37 yaş aralığındaki iki grup katılımcı yer almaktadır. Bu ölçek, Basım ve Çetin (2011) tarafından Türkçeye çevrilmiştir. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .86 olarak bulunmuştur.

Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ)

İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin geçerliliğini değerlendirmek amacıyla kullanılan bir diğer ölçek de Diener ve arkadaşları (1985) tarafından geliştirilen Yaşam Doyumu Ölçeği'dir. Bu ölçek tek faktörlü bir yapıda olup 5 maddeden oluşmaktadır. İlk iki çalışmada örneklem üniversite öğrencilerinden, üçüncü çalışmada ise ortalama yaşı 75 olan 53 yaşlı bireyden oluşmaktadır. Dağlı ve Baysal (2016) tarafından yapılan uyarlama ve

geçerlilik-güvenilirlik çalışmasına göre, 5 dereceli Likert ölçeği Türk kültürüne 7 dereceli Likert ölçeğinden daha uygun olarak görülmüştür. Bu nedenle, YDÖ'nün Türkçe uyarlama çalışması 5 dereceli Likert ölçeği kullanılarak değerlendirilmiştir. En yüksek puan 25, en düşük puan ise 5 olup, daha yüksek puanlar daha yüksek yaşam doyumunu göstermektedir. Güvenilirlik katsayısı ,84 olarak bulunmuştur.

İstatistiksel Analiz

Bu çalışma İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirliğini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi için Jamovi 2.5.6, diğer tüm analizler için ise IBM SPSS 22 kullanılmıştır. Verilerin normalitesi, Shapiro-Wilk testi ve Q-Q grafikleri ile görsel inceleme yöntemiyle test edilmiştir. 0.05'ten büyük p-değeri, verilerin normal dağıldığını gösteren bir işaret olarak kabul edilmiştir. Verilerin faktör analizine uygunluğu, Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı ve Bartlett'in küresellik testi aracılığıyla değerlendirilmiştir. Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) için, model uyum indeksleri, karşılaştırmalı, mutlak ve artıklık uyum değerleri dikkate alınarak değerlendirilmiştir. Yakınsak geçerlik, Pearson Korelasyon Analizi ile incelenmiştir. İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin (İYPSÖ) yakınsak geçerliği, daha önce Türkçeye çevrilip geçerliliği sağlanmış olan Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ), Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği (KPSÖ) ve Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ) ile test edilmiştir. Güvenilirlik, Cronbach's α , Spearman-Brown ve Guttman katsayıları ile değerlendirilmiştir. Bağımsız Örneklem t-testi, psikometrik ölçüm ortalamalarının sosyodemografik özelliklere göre karşılaştırılması amacıyla kullanılmıştır. Gerekli örneklem büyüklüğü, G*Power programı aracılığıyla belirlenmiş ve minimum 197 katılımcı bulunması gerektiği ortaya konmuştur. Çalışma, toplamda 337 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir.

Bulgular

Yapı Geçerliği

Yapı geçerliğini belirlemek, örneklemin yeterliliğini değerlendirmek ve verilerin faktör analizine uygunluğunu incelemek amacıyla Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı ve Bartlett'in küresellik testi incelenmiştir. KMO değeri 0.896 olarak bulunmuştur. Bu değer, temel bileşenler analizi için uygunluğu göstermekte olup 0,80-0,90 aralığında olduğu için 'mükemmel' olarak sınıflandırılmaktadır (Field, 2009). Benzer şekilde, Bartlett testi sonucu $\chi^2(105)=2629,70$; $p<0,05$ olup, örneklem büyüklüğünün faktör analizi için yeterli ve uygun olduğunu ortaya koymuştur.

Faktör Analizi

337 katılımcıdan elde edilen veriler üzerinde gerçekleştirilen Açıklayıcı Faktör Analizi sonucunda faktörlerin toplam varyansın %69,04'ünü açıkladığı görülmüştür. Birinci faktör %40,89, ikinci faktör %15,95, üçüncü faktör %6,58 ve dördüncü faktör %5,62 oranında varyans açıklamaktadır. Toplam açıklanan varyansın yüksek olması, yapının iyi ölçüldüğünü göstermektedir.

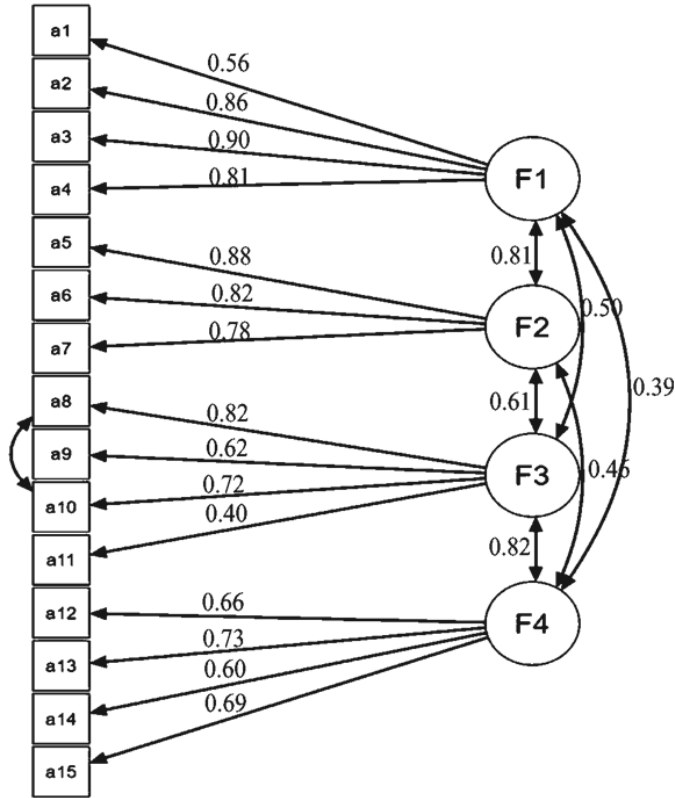
Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA), orijinal dört faktörlü yapıyı desteklemiştir. Model uyum indeksleri herhangi bir düzeltmeye gerek kalmadan kabul edilebilir ve iyi düzeyde bulunmuştur (Şekil 1). DFA sonuçları şu şekildedir: χ^2/df : 2,40, Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (CFI): 0,95, Tucker-Lewis İndeksi (TLI): 0,94, Yaklaşık Hataların Karekök Ortalaması (RMSEA): 0,06 ve Standardize Edilmiş Karekök Ortalama Hata (SRMR): 0,06. Analiz sonuçları, dört faktörlü yapının tıpkı orijinal çalışmada olduğu gibi veriye iyi uyum sağladığını göstermiştir.

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

** $p<.001$; İYPSÖ: İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlık Ölçeği; YPDÖ: Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği; YDÖ: Yaşam Doyumu Ölçeği; KPSÖ: Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği

Yakınsak (Örtüştürücü) Geçerlik Analizi

İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin (İYPSÖ) yakınsak geçerliğini değerlendirmek amacıyla Pearson Korelasyon Analizi yapılmıştır. Yapılan analize göre, İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlık Ölçeği (İYPSÖ), Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ), Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ) ve Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği (KPSÖ) arasında pozitif ve anlamlı ($p<0,05$) bir ilişki olduğu bulunmuştur. (Tablo 2).



Şekil 1. Doğrulayıcı faktör analizi

Güvenirlilik

İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin güvenilirliğini belirlemek için Cronbach Alfa değeri hesaplanmış ve $\alpha = 0,88$ güvenilirlik katsayısı bulunmuştur. Bu, İYPSÖ'nün yüksek güvenilirliğe sahip bir ölçek olduğunu göstermektedir. Ayrıca, alt faktörlerin güvenilirlik katsayıları sırasıyla; aile desteği için $\alpha = 0,85$, sosyal destek için $\alpha = 0,89$, yaşamın anlamı ve amacı için $\alpha = 0,69$, kişisel güç için $\alpha = 0,78$ olarak belirlenmiştir. Bu nedenle, İYPSÖ ve alt boyutları, güvenilir bir ölçüm aracı olarak kabul edilmektedir (Tablo 3).

Tablo 3. İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlık Ölçeğinin (İYPSÖ) toplam puan, faktör ve tüm maddelerinin ortalaması, standart sapması ve güvenilirlik katsayıları.

	\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

Tablo 4. Bağımsız gruplar t testi analizi sonuçları					
Sorular/Faktörler	Cevaplar	N	\bar{x} (SD)	t	p
Sağlığını nasıl değerlendirirsiniz?	Çok iyi	23	67 (5.79)	2.86	<.005
İYPSÖ_Toplam	Orta	147	61.78 (8.42)		
Sağlığını nasıl değerlendirirsiniz?	Çok iyi	23	67.00 (5.79)	4.11	<.001
İYPSÖ_Toplam	Kötü	8	53.25 (13)		
Sağlığını nasıl değerlendirirsiniz?	İyi	158	64.80 (8.76)	3.06	<.005
İYPSÖ_Toplam	Orta	147	61.78 (8.42)		
Sağlığını nasıl değerlendirirsiniz?	İyi	158	64.80 (8.76)	3.54	<.001
İYPSÖ_Toplam	Kötü	8	53.25 (13)		
Herhangi bir psikolojik rahatsızlığınız var mı?	Hayır	311	63.76 (8.75)	3.15	<.005
İYPSÖ_Toplam	Evet	26	58.15 (8.26)		
Çalışma durumunuz?	Çalışıyor	41	17.14 (2.53)	3.14	<.005
İYPSÖ_Yaşam	Emekli	231	15.58 (2.98)		
Çalışma durumunuz?	Çalışıyor	41	17.14 (2.53)	3.74	<.001
İYPSÖ_Yaşam	Çalışmıyor	50	14.88 (3.12)		
Medeni durumunuz?	Boşanmış	32	18.18 (1.82)	3.44	<0.01
İYPSÖ_Kişisel	Dul	50	16.14 (3.03)		
Medeni durumunuz?	Evli	247	17.82 (2.88)	3.23	<.001
İYPSÖ_Aile	Boşanmış	32	15.93 (4.52)		
Kiminle yaşıyorsunuz?	Eşinizle	187	17.82 (2.87)	4.12	<.001
İYPSÖ_Aile	Yalnız	55	15.67 (4.76)		
Kiminle yaşıyorsunuz?	Çocuklarımızla	24	18.08 (2.48)	2.33	<.005
İYPSÖ_Aile	Yalnız	55	15.67 (4.76)		

İYPSÖ: ileri yetişkinler için psikolojik sağlamlık ölçeği; Yaşam: yaşam amacı ve hayatı anlamlandırmak faktörü; Kişisel: kişisel güç faktörü; Aile: aile destek faktörü.

Yaşam amacı faktörünün güvenilirliğinin diğer faktörlerden daha düşük olduğu ve 11. Maddede ('Hayatımda ilginç pek çok şey var') güvenilirliği azalttığı gözlemlenmiştir. 11. Maddenin çıkarılması ve geçerlik ile güvenilirlik testlerinin tekrarlanması, güvenilirliğin arttığını ancak geçerliğin azaldığını göstermiştir. İYPSÖ, herhangi bir madde çıkarılmadan geçerlik ve güvenilirlik analizlerinden başarıyla geçmiştir.

Bu nedenle, 11. Maddenin çıkarılmasıyla Cronbach Alfa (α) değerinde bir azalma olmasına rağmen, α değeri kabul edilebilir seviyede kaldığı için 11. Madde ölçek üzerinde tutulmuştur. Ayrıca, madde-toplam korelasyon değerleri 0,36 ile 0,83 arasında değişmiştir. Hiçbir maddenin korelasyon değeri 0,30'un altında olmadığı için ölçekten herhangi bir madde çıkarılmamıştır.

Birleşmiş-Kompozit Güvenirlik Katsayısı

İYPSÖ'deki faktörlerin güvenilirliğini ve iç tutarlılığını değerlendirmek için keşifsel faktör analizi yapılmıştır. Kompozit güvenilirlik (CR) ve ortalama varyansın çıkarılması (AVE) değerleri incelenmiştir. İYPSÖ'nün kompozit güvenilirliği 0,72 ile 0,86 arasında değişmektedir. Bu bağlamda, İYPSÖ'nün kabul edilebilir bir kompozit güvenilirliğe sahip olduğu bulunmuştur.

AVE değerleri ise 0,40 ile 0,68 arasında değişmiştir. Literatüre göre, CR değeri 0,60'ın üzerinde olduğu sürece AVE değeri 0,50'nin altında kabul edilebilir (Fornell ve Larcker, 1981). Bu nedenle, elde edilen değerler kabul edilebilir seviyede bulunmuş ve ölçek maddeleri arasındaki benzerliğin tatmin edici olduğunu göstermektedir. Bu açıdan, İYPSÖ iyi bir birleşimsel geçerlik sergileyerek, ölçek maddelerinin anlamlı bir şekilde ilişkilendirildiğini ortaya koymuştur.

Sosyodemografik Bulgular

Bu çalışma, sağlığını "çok iyi" veya "iyi" olarak değerlendiren bireylerin, psikolojik sağlamlık seviyelerinin önemli derecede daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca, eşleriyle birlikte yaşayan bireylerin, yalnız yaşayanlara kıyasla psikolojik sağlamlıklarının aile desteği boyutunda daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Psikolojik bozukluğu olan ve olmayan bireyler arasında psikolojik sağlamlık seviyelerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (Tablo 4). Ancak, cinsiyet, psikolojik dayanıklılığın anlamlı bir prediktörü olarak belirlenmemiştir. Benzer şekilde, gelir veya eğitim seviyesi bazında anlamlı farklar tespit edilmemiştir.

Tartışma

Bu çalışmada da İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin Türkiye'de kadın ve erkek 60 yaş üstü bireylerden oluşan 337 kişilik bir örnekleme geçerlik ve güvenilirliği değerlendirilmiştir. Psikolojik sağlık, sağlıklı yaşlanma için çok önemli bir faktördür, ancak bu özelliği özel olarak ölçen ölçekler çok azdır. Yaygın olarak kullanılan birçok ölçek, örneğin CD-RISC ve RS, genellikle daha genç nüfusu hedef almakta olup, içsel faktörlere (yaşam amacı) dışsal faktörlere (sosyal destek) kıyasla daha fazla odaklanmaktadır. Bu sınırlamalar, yaşlı bireylerde psikolojik sağlamlığın kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesini engellemektedir. Bazı ölçekler Türkçeye uyarlanmış olsa da bu yaş grubunu yeterince temsil etmemektedir. Bu boşluğu gidermek amacıyla, bu çalışma özellikle bu demografiye yönelik olarak geliştirilmiş tek ölçek olan İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin Türkçe uyarlamasına odaklanmaktadır. Geçerlilik, bir ölçeğin ölçmeyi hedeflediği kavramı ne kadar doğru bir şekilde ölçtüğünü belirleyen önemli bir kriterdir. Geçerli bir ölçek, doğru ve güvenilir ölçümler sunarak bilimsel araştırmalarda tutarlılığı artırır (Ercan ve Kan 2004). Bu çalışmada, İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin (İYPSÖ) dil geçerlilik, yapı geçerlilik, ayırt edici geçerlilik ve yakınsak geçerlilik analizleri yapılmıştır. Ölçeğin faktör analizi için uygunluğunu değerlendirmek amacıyla Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı hesaplanmış ve Bartlett'in küresellik testi uygulanmıştır. KMO değeri, verilerin faktör analizi için uygun olduğunu ve örneklem büyüklüğünün yeterli olduğunu göstermiştir.

Keşfedici Faktör Analizi sonuçları, ölçeğin orijinal dört faktörlü yapıyı – aile desteği, sosyal destek, yaşamda anlam ve amaç, kişisel güç – iyi bir şekilde yansıttığını göstermiştir. Literatür, bu faktörlerin psikolojik dayanıklılıkla güçlü bir şekilde ilişkili olduğunu öne sürmektedir. Örneğin, aile desteği, özellikle yaşlı bireylerde yalnızlık ve izolasyon duygularını azaltarak psikolojik dayanıklılığı artırır (Pietrzak ve Southwick 2011, Taylor 2011,). Benzer şekilde, sosyal destek sistemleri psikolojik dayanıklılığın desteklenmesinde kritik bir rol oynamaktadır (Windle 2011). Ayrıca, yaşamda anlam ve amaç bulmanın, bireylerin stresle başa çıkabilme becerilerini güçlendirdiği ve psikolojik sağlamlığı artırdığı görülmektedir (Frankl 1985, Ryff ve Singer 1998). Kişisel özelliklerin de örneğin olumlu düşünme, içsel kontrol odağı ve iyimserlik, psikolojik sağlamlığı desteklediği bulunmuştur (Connor ve Davidson 2003).

Yakınsak geçerlilik analizi, İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin (İYPSÖ), Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ) ile güçlü, pozitif ve anlamlı bir korelasyon gösterdiğini ortaya koymuştur ($r=0,55$, $p<,01$). Ayrıca, İYPSÖ'nün "yaşamda anlam ve amaç" faktörü, YDÖ ile anlamlı bir pozitif korelasyon sergilemiştir. Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği (KPSÖ) ile İYPSÖ'nün 'kişisel güç' faktörü arasındaki analiz, orta düzeyde, pozitif ve anlamlı bir korelasyon bulmuştur ($r=0,44$, $p<,01$). KPSÖ'nün 6 maddelik, tek faktörlü yapısındaki maddeler, İYPSÖ'nün 'kişisel güç' faktörüyle benzerlik göstermektedir. Örneğin, KPSÖ'nün "Sıkıntılı zamanlardan sonra kendimi çabucak toparlayabilirim" maddesi, İYPSÖ'nün "Zorluklar karşısında kendi çözümlerimi üretebilirim" maddesi ile benzerdir. Bu analiz, her iki ölçek arasındaki yakınsak geçerliliği desteklemektedir. Ayrıca, İYPSÖ, Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ) ile orta düzeyde ve anlamlı bir korelasyon göstermiştir ($r=0,45$, $p<,01$). İYPSÖ'nün dört faktörü ile YPDÖ'nün altı faktörü arasında benzerlikler bulunmaktadır. 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 ark. 2019).

Yakınsak geçerlilik analizi, İYPSÖ'nün psikolojik sağlamlıkta aile desteği, sosyal destek, yaşamda anlam ve amaç ve kişisel güç gibi faktörlerle ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Analizler ayrıca, yüksek madde-toplam korelasyon katsayıları nedeniyle ölçekten hiçbir maddenin çıkarılmasına gerek olmadığını, çünkü her bir maddenin hedeflenen değişkeni yeterince ölçtüğünü göstermiştir. Birinci faktör 4 maddeden (maddeler 1-4), ikinci faktör 3 maddeden (maddeler 5-7), üçüncü faktör 4 maddeden (maddeler 8-11) ve dördüncü faktör de 4 maddeden (maddeler 12-15) oluşmaktadır. Faktör yükleri 0,89 ile 0,39 arasında değişmekte olup, tüm faktörler minimum kabul edilebilir düzeyde değerlendirilmiştir. Madde 8'in (0,39) diğer maddelere kıyasla daha düşük faktör yükü, dilsel bir faktöre bağlı olabilir. 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.

Bir ölçeğin güvenilirliği, aynı koşullar altında tekrarlandığında benzer sonuçlar verip vermediğiyle ölçülür (Karakoç 2014). Bu çalışmada, İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin (İYPSÖ) güvenilirliği, orijinal araştırmadan alınan yöntemlerle değerlendirilmiştir. Yapılan analizler, İYPSÖ'nün yüksek güvenilirliğe sahip bir ölçek olduğunu göstermiştir. İYPSÖ'nün Cronbach Alpha güvenilirlik değeri $\alpha=0,88$ olarak bulunmuş, bu da ölçeğin yüksek güvenilirliğe sahip olduğunu göstermektedir (Özdamar 2002). Alt ölçekler incelendiğinde, aile desteği ($\alpha=0,85$), sosyal destek ($\alpha=0,89$), yaşamda anlam ve amaç ($\alpha=0,69$) ve kişisel güç ($\alpha=0,78$) alt ölçeklerinin yüksek güvenilirliğe sahip olduğu görülmektedir. Sosyal destek faktörü en yüksek iç tutarlılığa sahipken, yaşamda anlam ve amaç faktörü en düşük iç tutarlılığa sahiptir. Split-half güvenilirlik sonuçları 0,80'in üzerinde (0,89 ve 0,80), bu da ölçeğin tutarlı ve yüksek güvenilir olduğunu göstermektedir. Spearman-Brown (0,63) ve Guttman katsayıları (0,62) da güvenilirliği desteklemektedir. Kompozit güvenilirlik (CR) değerleri 0,72 ile 0,86 arasında değişmekte olup, bu da kompozit güvenilirliğin iç tutarlılığı sağladığını doğrulamaktadır. Ortalama varyansın çıkarılması (AVE) değerleri 0,40 ile 0,68 arasında değişmekte olup, CR değeri 0,60'in üzerinde olduğu için bu değerler kabul edilebilir olarak değerlendirilmiştir. Bu bulgular, ölçek maddeleri arasındaki benzerlik ve güvenilirliğin uygun bir düzeyde olduğunu doğrulamaktadır.

Psikolojik sağlık seviyeleri, yaşlanma sürecinde bireyler arasında büyük farklılıklar gösterebilir ve sağlık durumu, sosyal bağlantılar ve bireysel kişilik özellikleri gibi faktörlerden etkilenebilir (Smith ve Hayslip 2012). Bu çalışmada, önceki çalışmalara benzer şekilde, cinsiyet farklarının psikolojik sağlamlığın bir yordayıcısı olmadığı bulunmuştur (Aras ve ark. 2023). Önceki çalışmalar, gelir seviyesi (Çataloğlu 2011) ve eğitim seviyesi (Khampirat 2020) ile psikolojik sağlamlık arasında ilişki bulmuşken, bu çalışmada gelir seviyesi ve eğitim seviyesi bazında anlamlı farklar bulunmamıştır. Psikolojik sağlamlık ile bireylerin sağlık durumlarını nasıl değerlendirdikleri arasındaki ilişki incelendiğinde, araştırmalar genel olarak artan psikolojik sağlamlığın, genel sağlık durumunun iyileşmesiyle ilişkili olduğunu göstermektedir (Smith ve Hayslip 2012). Bu çalışmada da sağlık durumunu 'çok iyi' ve 'iyi' olarak değerlendiren bireylerin, psikolojik sağlamlık seviyelerinin anlamlı şekilde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Yapılan literatür taramasında bireylerin kiminle yaşadığının psikolojik sağlamlık ile ilişkisini ölçen bir çalışma bulunamamıştır. Bu çalışma, eşleriyle yaşayan bireylerin, yalnız yaşayanlara kıyasla aile desteği faktöründe daha yüksek psikolojik sağlamlık gösterdiğini bulmuştur. Bonanno ve arkadaşları (2011) tarafından yapılan bir derleme çalışmasında, psikolojik sağlamlığın kayıp ve travmalarla başa çıkmada önemli bir rol oynadığı ve psikolojik bozukluğu olmayan bireylerin bu tür stresli durumlarla daha etkili bir şekilde başa çıkma eğiliminde oldukları vurgulanmaktadır. Bu çalışmada da ilgili literatürle paralel olarak, psikolojik bozukluğu olmayan bireylerin psikolojik sağlamlık seviyelerinin, psikolojik bozukluğu olanlara kıyasla daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir.

Sosyodemografik sonuçlara göre, sağlık durumunu 'çok iyi' veya 'iyi' olarak değerlendiren ve psikolojik bozukluğu olmayan katılımcıların psikolojik sağlamlıkları anlamlı derecede daha yüksektir. Çalışan bireyler, işsiz veya emekli olanlara kıyasla yaşam amacına dair daha yüksek bir duyguya sahiptir. Boşanmış bireyler, dul bireylere kıyasla kişisel güç açısından anlamlı derecede daha yüksek puanlar almışlardır. Eşyle veya çocuklarıyla yaşayan bireyler, yalnız yaşayanlara kıyasla daha fazla aile desteği bildirmişlerdir. Ancak, cinsiyet, eğitim seviyesi, gelir seviyesi, çocuk sayısı ve fiziksel rahatsızlıkların varlığı psikolojik sağlamlık seviyeleriyle anlamlı ilişkiler göstermemiştir.

Bu çalışmanın bulguları, orijinal çalışmayla büyük ölçüde tutarlıdır. Bu çalışmanın Doğrulamalı Faktör Analizi (DFA) sonuçları şu şekildedir: χ^2/df : 2,40, CFI: 0,95, TLI: 0,94, RMSEA: 0,06, SRMR: 0,06. Orijinal çalışmanın DFA sonuçları ise χ^2/df : 3,15, CFI: 0,93, TLI: 0,91, RMSEA: 0,07, SRMR: 0,07 olarak bildirilmiştir. İYPSÖ'nün Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı $\alpha=0,88$ olarak hesaplanmış; aynı şekilde, orijinal çalışmada da Cronbach Alpha değeri $\alpha=0,88$ bulunmuştur. Ayrıca, İYPSÖ'nün dört alt boyutunun bileşik güvenilirlik (CR) değerleri 0,72 ile 0,86 arasında bulunmuştur. Orijinal çalışmada bu değerler 0,72 ile 0,90 arasında değişmiştir. İYPSÖ için ortalama varyansın çıkarılması (AVE) değerleri 0,40 ile 0,68 arasında bulunmuş, orijinal çalışmada ise AVE değerleri 0,40 ile 0,70 arasında bildirilmiştir.

Her bilimsel araştırmada olduğu gibi, bu çalışmanın da belirli sınırlılıkları bulunmaktadır. Bu çalışmanın bir sınırlaması, genellikle Türkiye'nin Ege bölgesine odaklanmasıdır. Gelecekteki araştırmaların, tüm ülkeyi kapsayan daha temsili bir örneklem dahil etmesi gerektiği önerilmektedir. Ayrıca, bu çalışmanın katılımcılarının yaş ortalaması 67,42 olup, 60-70 yaş aralığındaki katılımcı sayısı daha fazla, 70 yaş üstü katılımcı sayısı ise daha azdır. Gelecek çalışmalarda 70 yaş üstü katılımcı sayısının artırılması gerektiği önerilmektedir. Bu sınırlamalar göz önünde bulundurulduğunda, İYPSÖ kullanan gelecekteki araştırmaların bu konuları ele alması ve bulguları daha geniş ve farklı metodolojik yaklaşımlar ile incelemesi tavsiye edilmektedir. İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlık Ölçeği (İYPSÖ) 4 faktörden oluşurken, Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ) 6 faktör içermektedir. YPDÖ'de sosyal yönlere odaklanan Sosyal Yeterlilik ve Sosyal Kaynaklar faktörleri, İYPSÖ'de

bulunmamaktadır. Sosyal Yeterlilik faktörü, bireylerin sosyal çevreleriyle etkili bir şekilde etkileşim kurabilme yeteneklerini ölçerken, Sosyal Kaynaklar faktörü, bireylerin arkadaşlarından ve yakın çevrelerinden aldıkları destek ve bu desteği nasıl kullandıklarını değerlendirmektedir. Bu iki faktörün dışlanması, yaşlı bireylerin psikolojik sağlamlığı üzerindeki sosyal desteğin etkisinin değerlendirilmesinde bir boşluğa neden olabilir. Sosyal faktörlerin psikolojik sağlamlık üzerindeki önemli rolü göz önünde bulundurulduğunda, bu faktörlerin İYPSÖ'ye dahil edilmesi, ölçeğin kapsamını ve geçerliliğini artıracaktır. Bu nedenle, gelecekteki çalışmaların bu faktörleri de dahil etmeyi göz önünde bulundurması önerilmektedir. Bu çalışmanın bir diğer sınırlaması, ölçeğin test-tekrar test güvenilirliğinin değerlendirilmemiş olmasıdır. Test-tekrar test prosedürleri, katılımcıların ilk yanıtlarını hatırlamaları ve test sürecine daha aşına hale gelmeleri gibi zorluklar yaratabilmektedir (Röseler ve ark. 2020). Ancak, test-tekrar test güvenilirliğinin değerlendirilmemiş olması, çalışmamızın sınırlamalarından biridir. Bazı sınırlamalara rağmen, çalışmamız güvenilir ve kültürel bağlama uygun hale getirilmiş bir ölçüm aracı sunarak, ileri yaş grubundaki bireylerin psikolojik sağlamlığına dair değerli bilgiler sağlamaktadır; bu da gelecekteki araştırmalara önemli bir katkı sunabilir.

Sonuç

İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin Türkiye'deki ileri yetişkinlerde psikolojik sağlamlığı değerlendirmek için geçerli ve güvenilir bir araç olduğunu göstermektedir. Analizler, ölçeğin hem orijinal formu hem de teorik temeliyle tutarlı olduğunu göstermiştir. Ölçeğin Türkçe versiyonu yüksek geçerlilik ve güvenilirlik göstermiştir. Bu çalışma, ileri yetişkinler için uygun bir psikolojik sağlamlık ölçüm aracı sağlayarak literatüre önemli ölçüde katkıda bulunmaktadır.

Kaynaklar

- Aras NY, Topkaya N, Şahin E (2023) Yetişkin bireylerde psikolojik sağlamlığın yordayıcısı olarak cinsiyet, çocukluk çağı travmaları, yaşamda anlam ve öz şefkat. *İçtim Sosyal Bilimler Dergisi*, 7:168-183.
- Aslan M, Hocaoglu Ç (2017) Yaşlanma ve yaşlanma dönemiyle ilişkili psikiyatrik sorunlar. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7:53-62.
- Basım HN, Çetin F (2011) Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Derg*, 22:104-114.
- Bonanno GA (2005) Resilience in the face of potential trauma. *Curr Dir Psychol Sci*, 14:135-138.
- Bonanno GA, Westphal M, Mancini AD (2011) Resilience to loss and potential trauma. *Annu Rev Clin Psychol*, 7:511-535.
- Byun J, Jung D (2016) The influence of daily stress and resilience on successful ageing. *Int Nurs Rev*, 63:482-489.
- Connor KM, Davidson JRT (2003) Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depress Anxiety*, 18:76-82.
- Çataloğlu B (2011) Madde kullanan ve kullanmayan ergenlerin psikolojik sağlamlık ve aile işlevleri açısından karşılaştırılması. (Yüksek lisans tezi). İzmir, Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Dağlı A, Baysal N (2016) Yaşam doyumu ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 15:1250-1262.
- Diener E, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S (1985) The Satisfaction With Life Scale. *J Pers Assess*, 49:71-75.
- Doğan T (2015) Kısa psikolojik sağlamlık ölçeği'nin Türkçe uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Journal of Happiness and Well-Being*, 3:93-102.
- Ercan İ, Kan İ (2004) Ölçeklerde güvenilirlik ve geçerlik. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 30:211-216.
- Faul F, Erdfelder E, Buchner A, Lang AG (2009) Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behav Res Methods*, 41:1149-1160.
- Field A (2009) *Discovering Statistics Using SPSS*. London, UK, Sage.
- Frankl VE (1985) *Man's Search for Meaning*. New York, Washington Square Press.
- Fredrickson BL, Tugade MM, Waugh CE, Larkin GR (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. *J Pers Soc Psychol*, 84:365-376.
- Friborg O, Hjemdal O, Rosenvinge JH, Martinussen M (2003) A new rating scale for adult resilience: What are the central protective resources behind healthy adjustment? *Int J Methods Psychiatr Res*, 12:65-76.
- Hair JF, Black WC, Babin BJ, Anderson RE (2010) *Multivariate Data Analysis*. 7th ed. New York, NY, Pearson.
- Işık Ş, Kararımak Ö, Aydoğan D, Atalay N, Çaykuş T, Demir ÖO et al. (2021). *Psikolojik Sağlamlık*. Ankara, T.C. Milli Eğitim Bakanlığı.
- Jeste DV, Savla GN, Thompson WK, Vahia IV, Glorioso DK, Martin AS et al. (2013) Association between older age and more successful aging: critical role of resilience and depression. *Am J Psychiatry*, 170:188-196.
- Karakoç FY, Dönmez L (2014) Ölçek geliştirme çalışmalarında temel ilkeler. *Tıp Eğitimi Dünyası*, 40:39-45.

- Khampirat B (2020) The relationship between paternal education, self-esteem, resilience, future orientation, and career aspirations. *PLoS One*, 15:e0243283.
- Lamond AJ, Depp CA, Allison M, Langer R, Reichstadt J, Moore DJ et al. (2008) Measurement and predictors of resilience among community-dwelling older women. *J Psychiatr Res*, 43:148–154.
- Li YT, Ow YS (2022) Development of resilience scale for older adults. *Aging Ment Health*, 26:159-168.
- Mahoney FI, Barthel D (1965) Functional evaluation: the Barthel Index. *Md State Med J*, 14:61-65.
- Oliveira DVD, Ribeiro CC, Pico RER, Murari MO, Freire GLM, Contreira A et al. (2019) Is life satisfaction associated with the purpose in life of elderly hydrogymnastics practitioners? *Motriz*, 25:e101962.
- Özdamar K (2002) Paket Programlarla İstatistiksel Veri Analizi, 4th ed. Eskişehir, Kaan Kitabevi.
- Pfeiffer E (1975) Short Portable Mental Status Questionnaire for the assessment of organic brain deficit in elderly patients. *J Am Geriatr Soc*, 23:433–441.
- Pietrzak RH, Southwick SM (2011) Psychological resilience in OEF-OIF veterans: Application of a novel classification approach and examination of demographic and psychosocial correlates. *J Affect Disord*, 133:560–568.
- Röseler L, Schütz A, Baumeister RF, Starker U (2020) Does ego depletion reduce judgment adjustment for both internally and externally generated anchors? *J Exp Soc Psychol*, 87:103942.
- Ryff CD, Singer B (1998) The contours of positive human health. *Psychol Inquiry*, 9:1–28.
- Smith BW, Dalen J, Wiggins K, Tooley E, Christopher P, Bernard J (2008) The brief resilience scale: Assessing the ability to bounce back. *Int J Behav Med*, 15:194–200.
- Smith GC, Hayslip B (2012) Resilience in adulthood and later life: What does it mean and where are we heading? *Annu Rev Gerontol Geriatr*, 32:1–28.
- Sousa VD, 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. *J Eval Clin Pract*, 17:268–274.
- Taylor SE (2011) Social support: A review. In *The Handbook of Health Psychology* (Ed MS Friedman):189-214. New York, Oxford University Press.
- Ungar M (2013) Resilience, trauma, context, and culture. *Trauma Violence Abuse*, 14:255–266.
- Wagnild GM, Young HM (1993) Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *J Nurs Meas*, 1:165–178.
- Wells M (2009) Resilience in older adults living in rural, suburban, and urban areas. *Online J Rural Nurs Health Care*, 9:38–51.
- Windle G (2011) What is resilience? A review and concept analysis. *Rev Clin Gerontol*, 21:152–169.
- World Health Organization (2024) Ageing and health. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>. (Accessed 16.4.2024).
- Xing C, Sun JM (2013) The role of psychological resilience and positive affect in risky decision-making. *Int J Psychol*, 48:935–943.

Yazarların Katkıları: Çalışmaya önemli bir bilimsel katkı sağlandığı ve makalenin hazırlanmasında veya gözden geçirilmesinde yardımcı olduğu tüm yazar(lar) tarafından beyan edilmiştir.

Danışman Değerlendirmesi: Dış bağımsız

Çıkar Çatışması: Çıkar çatışması bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Bu çalışma için finansal destek alındığı beyan edilmemiştir.

Teşekkür: Bu makale, Zeynep Seray Akyol'un Dilek Şirvanlı Özen danışmanlığında, 2024 yılında Altınbaş Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programında yürüttüğü "İleri Yetişkinler için Geliştirilen Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması" başlıklı yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

Authors Contributions: The author(s) have declared that they have made a significant scientific contribution to the study and have assisted in the preparation or revision of the manuscript

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared.

Financial Disclosure: No financial support was declared for this study.

Acknowledgments: This article is derived from the master's thesis titled "Adaptation of the Psychological Resilience Scale for Older Adults into Turkish: A Validity and Reliability Study" conducted by Zeynep Seray Akyol under the supervision of Dilek Şirvanlı Özen in 2024 at Altınbaş University's Clinical Psychology Master's Program.

Ek. İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlık Ölçeği

İleri Yetişkinler için Psikolojik Sağlık Ölçeği

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.					

Puanlama

Ölçekte ters soru bulunmamaktadır. Ölçek, toplam puan olarak hesaplanabilir.

Aile desteği (Madde 1, 2, 3, 4)

Sosyal destek (Madde 5, 6, 7)

Hayatın anlamı ve amacı (Madde 8, 9, 10, 11)

Kişisel güç (Madde 12, 13, 14, 15)