



**TAM METİN
KİTABI**

**9. ULUSLARARASI ERCİYES
BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR
KONGRESİ**

17-18 TEMMUZ 2023, KAYSERİ

9. ULUSLARARASI ERCİYES BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR KONGRESİ

17-18 Temmuz 2023, Kayseri



IKSAD
INSTITUTE

TAM METİN KİTABI

EDITÖR

Dr. Can MAVRUK

IKSAD YAYIN EVİ®

Bu kitabın tüm hakları İKSAD Yayınevi'ne aittir.
Yazarlar etik ve hukuki olarak eserlerinden sorumludurlar.

IKSAD Yayınevi - 2022©

Yayın tarihi: 03. 08. 2023

ISBN: 978-625-367-227-0

**AİLE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ÖLÇEĞİ KISA FORMUN TÜRKÇE'YE
UYARLAMASI: GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI**

ADAPTATION OF THE SHORT FORM FAMILY RESILIENCE SCALE INTO
TURKISH: A VALIDITY AND RELIABILITY STUDY

Mahmut GÜLER,

Marmara Üniversitesi Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Bölümü Yüksek Lisans
Öğrencisi

Prof Dr. Halil EKŞİ

Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Bölümü, Rehberlik Ve
Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı Başkanı, İstanbul, Türkiye

Öz

Aile Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Kısa Formu (APSÖKF16), bireylerin algısı doğrultusunda ailelerin psikolojik sağlamlık düzeylerini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Bu araştırmanın amacı Chow, Tang, Siu & Kwok (2022) tarafından geliştirilen Aile Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Kısa Formu'nu (APSÖ16) Türkçe'ye uyarlamak, geçerlik ve güvenilirliğini incelemektir. Araştırma, uygun örnekleme yöntemiyle 18 ve üzeri 122 (%34,86)' si erkek, 228 (%65,14)'i kadın 350 katılımcıdan oluşmaktadır. Ölçeğin psikometrik özellikleri, iç tutarlık, doğrulayıcı faktör analizi ve ölçüt bağıntılı geçerlik yöntemleri kullanılarak incelenmiştir. Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda, ölçeğin üç faktörlü bir yapıya sahip olduğu tespit edilmiştir. APSÖKF'nin iç tutarlık katsayısı ise .77 olarak bulunmuştur. Ölçüt bağıntılı geçerlik bağlamında ise, APSÖKF ile Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği arasında pozitif yönde ilişki bulunmuştur. Sonuç olarak, APSÖKF'nin bireylerin aile psikolojik sağlamlığını ölçmek için geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Aile Psikolojik Sağlamlık, Ölçek Uyarlama, Geçerlik, Güvenirlilik

Abstract

The Family Resilience Scale Short Form (APSÖKF16) was developed to measure the resilience levels of families in line with the perceptions of individuals. The aim of this study is to adapt the Family Resilience Scale Short Form (APS16) developed by Chow, Tang, Siu & Kwok (2022) into Turkish and to examine its validity and reliability. The research group consists of 350 people, 122 (34.86%) men and 228 (65.14% women) aged 18 and over, using convenient sampling method. The psychometric properties of the scale were examined using internal consistency, confirmatory factor analysis and criterion-related validity methods. As a result of confirmatory factor analysis, it was determined that the scale had a three-factor structure. The internal consistency coefficient of APSÖKF was found to be .77. In the context of criterion-related validity, a positive correlation was found between the APPSQF and the Brief Psychological Resilience Scale. As a result, it can be said that FPSÖKF is a valid and reliable measurement tool to measure family resilience of individuals..

Keywords: Family Resilience, Scale Adaptation, Validity, Reliability

GİRİŞ

1970'lerden itibaren bireylerin güçlü yanlarına odaklanan çalışmalar hızla artmış ve bu sayede psikolojik sağlık kavramı zorlu yaşantılarda önemli bir kavram olarak ortaya çıkmıştır (Seligman, 2002; Arslan, 2015; Kararımak, 2006). Psikolojik sağlık terimi, Latince "resiliens" kelimesinden türetilmiştir; bir maddenin esnek olması, elastik olması ve eski haline kolayca geri dönebilmesi anlamına gelir. Alanyazında, psikolojik sağlık kavramının birçok farklı şekilde tanımlandığı görülmektedir (Gizir, 2007; Doğan, 2015).

Literatürde pozitif psikoloji kavramlarından gösterilen psikolojik sağlık; zorlu olay ve durumlar karşısında mücadele edebilmek, yeniden hayatın doğal akışına dönme ve olumlu uyumu kapsayan dinamik bir süreç olduğu görülmektedir. (Luthar, Cicchetti ve Becker, 2000; Walsh, 2003). Türkçe alanyazında 'resilience' kavramına karşılık olarak kendini toparlama gücü Terzi, (2006); yılmazlık Gürkan (2006), Kaner ve Bayraklı, (2010); dayanıklılık Basım ve Çetin, (2011) ve sağlık Gizir ve Aydın (2006), Kararımak (2006), Arslan (2015), Doğan (2015), Tanko, vd. (2021) kavramlarının kullanıldığı görülmektedir. Bu çalışmada ise psikolojik sağlık kavramı kullanılması uygun görülmüştür.

Araştırmalar psikolojik sağlamlığın ortaya çıkmasında iki duruma işaret etmektedir. Bunlardan ilki, bireyin yaşamını güçleştiren ve risk altına girmesine sebep olan bir durum veya olayın ortaya çıkması; diğeri ise bu meydana gelen zorlayıcı yaşam olayı ve duruma karşılık koruyucu faktörlerle yaşamın kontrolünü yeniden eline alma ve pozitif bir uyum sağlamasıdır. Dolayısıyla psikolojik sağlık kavramını açıklamada koruyucu faktörler, risk etmenleri ve pozitif sonuçların önemi vurgulanmaktadır. (Gizir ve Aydın 2006; Gizir 2007; Luthar, Becker and Cicchetti 2000).

Psikolojik sağlamlığın oluşmasına bir bütün olarak bakıldığında; çeşitli bireysel kişilik özelliklerinin (içsel) yanında, dışsal (ailesel ve çevresel) faktörlerde görülmektedir (Rutter, 1987; Beardslee ve Podorefsky, 1988; Gordon ve Song, 1994; akt. Oktan vd., 2014).

Psikolojik sağlık kavramının ortaya çıkış dayanağı ebeveynlerinden kaynaklı dezavantajlı durumda olan ve risk altında bulunan çocuklarla ilgili araştırmalardır. Bu yönde çalışmalar ilerledikçe bireyin, aile ve sosyal bağlamında ele alınmasını sağlamış ve aile psikolojik sağlamlığı önemli bir araştırma olgusu olarak ortaya çıkmıştır (Walsh, 1996).

Aile psikolojik sağlamlığıyla ilgilenen araştırmacılar, bazı ailelerin zorlayıcı durum ve olaylarla karşılaşmasına rağmen bu durumla başa çıkabildikleri ve daha da güçlendiklerine vurgu yapmaktadır (McCubbin ve McCubbin, 1988; Patterson, 2002; Walsh, 1996). Walsh (1996) dinamik bir birlik olarak aile içerisinde ilişkisel psikolojik sağlamlığa odaklanarak; aile psikolojik sağlamlığı, bireysel psikolojik sağlamlığın ötesinde aile sistemine ilişkin değerlendirme ve müdahale ile ilgili bir kavram olarak ele almaktadır. Walsh (2002) aile psikolojik sağlamlığı, ailedeki tüm bireyleri etkileyen zorlayıcı yaşantıların ortadan kaldırılması ve zorlayıcı yaşantılara karşılık baş edebilmek olarak ifade etmiştir. Aile psikolojik sağlamlığı; ailenin bir birim olarak karşılaştığı güçlükleri ve kriz durumlarını aile içindeki pozitif davranış ve fonksiyonel kaynakları kullanarak baş etmesidir (McCubbin ve McCubbin,1996; akt. Cihan-Güngör, 2014).

Alan yazın incelendiğinde aile psikolojik sağlamlığını belirlemeye yönelik çalışmalar 1990'larda başlamaktadır; McCubbin ve McCubbin'in (1996) aile psikolojik sağlık kavramını açıklayan Aile Düzenleme ve Uyum Dayanıklılık Modeli, Walsh'ın

(2003) psikolojik sağlamlığı yüksek aileyi belirlemeye yönelik önerdiği Aile Psikolojik Sağlık Modeli örnek gösterilebilir. Bahsedilen bu aile psikolojik sağlık çalışmalarının tümü, çalışmalarında nitel yöntemler kullanılmıştır (Sixbey, 2005). Bu nedenle Sixbey (2005), aile aile psikolojik sağlamlığı nicel yöntemlerle incelemek için aile Aile Psikolojik Sağlık Ölçeğini (FRAS) geliştirmiştir. Walshın Aile Psikolojik Sağlık Modeline dayanan FRAS'ın orijinal versiyonu ve modelinin dokuz alt yapı, altı ters öge de dahil olmak üzere 54 ögeden oluşmaktadır.

Türkçe alanyazında aile psikolojik sağlamlığı ölçmek için Türkiye'de uyarlanan ölçeklere bakıldığında; Kaya ve Arıcı (2012) Aile Dayanıklılığı Ölçeği Kısa Formu, İnci ve Temel (2013) Ailede Yenilenme ve Uyum Genel İndeksi, Güngür-Cihan (2014) Aile Yılmazlığı Değerlendirme Ölçeği, Duman-Kula, Ekşi ve Demirci(2018) Aile Uyum Ölçeği çalışmaları bulunmaktadır. Bu çalışmalar da her ne kadar farklı terimler kullanılsa da hepside aile psikolojik sağlamlığı veya aile içi rollerin uyumunu ölçmeyi amaçlamaktadır.

Türkiye koşullarına uygun olarak geliştirilen (Kaner ve Bayraklı, 2010) Aile Yılmazlık Ölçeği, engelli çocuğu olan anne-babalarla ve Türkçe uyarlaması yapılan Ailede Yenilenme ve Uyum Genel İndeksi'nin (İnci ve Temel, 2013) kronik hastalığı olan bireylerin aileleriyle, Aile Uyum Ölçeği (Duman-Kula, Ekşi ve Demirci, 2018) ise pozitif aile ilişkilerinin rollerini ortaya çıkarma doğrultusunda çalışmalar yapıldığı görülmektedir. Buna karşın ailelerdeki tüm birey ve risk gruplarını kapsayan walshın kuramına dayalı Sixbey (2005) Aile Psikolojik Sağlık Ölçeği kısa formuna rastlanmamıştır.

Yukarıdaki açıklamaların doğrultusunda bu çalışmanın temel amacı, Chow ve diğerleri (2022) tarafından geliştirilen Aile Psikolojik Sağlık Ölçeği Kısa Formu'nun (FRAS 16) Türkçeye uyarlanması ve ölçeğin geçerlik ve güvenilirliğinin incelenmesidir. Ölçeğin, özellikleri itibarıyla Türkçe alan yazına ve pozitif psikoloji araştırmalarına katkısı olacağı düşünülmektedir.

YÖNTEM

Evren ve Örneklem / Çalışma Grubu

Çalışma grubunun belirlenmesinde uygun örnekleme yöntemi kullanılarak 18-67 yaş aralığından 350 kişiden oluşmaktadır. Yaş ortalamasınının 42.5 olduğu çalışma grubu, 122 (%34,86)' si erkek, 228 (%65,14)'i kadın olmak üzere 350 katılımcıdan oluşmaktadır. Elde edilen verilerden hatalı olan veriler silindikten sonra, kalan 314 katılımcı verileri üzerinde analizler yapılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada uyarlanan Aile Psikolojik Sağlık Ölçeği Kısa Formu (APSÖKF), ailelerin psikolojik sağlamlıklarını ölçebilmek amacıyla Chow ve ark. (2022) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek, 4'lü likert tipi (1-Kesinlikle Katılmıyorum, 4-Kesinlikle Katılıyorum) şeklinde cevaplama anahtarına sahip, 3 boyutlu (iletişim ve bağlılık, pozitif çerçeveleme ve dış kaynaklar) olup 16 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte, 8 madde iletişim ve bağlılık boyutu (madde:1,2,3,4,5,6,11,12), 4 madde pozitif çerçeveleme (madde: 9,10,15,16) ve diğer 4 madde ise dış kaynaklar boyutuyla (madde: 7,8,13,14) ilişkilendirilmekte; maddelerden alınan yüksek puanlar, yüksek aile psikolojik sağlamlığa işaret etmektedir. Ölçek maddeleri Ek.1' de gösterilmektedir.

Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği (KPSÖ), Smith ve diğerleri (2008) tarafından bireylerin psikolojik sağlamlığını ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. KPSÖ, 5'li likert tipinde ("Hiç uygun değil" (1), "Tamamen Uygun" (5)) şeklinde bir cevaplama anahtarı, 3 maddesi ters olmak üzere 6 maddeden oluşan, özbildirim tarzı bir ölçme aracıdır. KPSÖ'nün Türkçe'ye uyarlaması Doğan (2015) tarafından yapılmış ve ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .83 olarak rapor edilmiştir.

İşlemler

APSÖKF Türkçeye uyarlaması çalışmasında ilk olarak Chow ile e-mail yoluyla iletişime geçilmiş ve gerekli izinler alınmıştır. Devamında ölçeğin Türkçeye çeviri işlemlerine başlanmış olup; İngilizce formu, anadili Türkçe olan İngilizce diline hâkim 5 uzman tarafından Türkçeye çevrilmiş ve çevirisi yapılmış olan maddelerden psikolojik danışmanlık ve rehberlik anabilim dalında yüksek lisans yapan 3 kişiyle panel düzenleyerek her bir maddeyi en iyi temsil ettiği düşünülen ifadeler benimsenmiştir. Elde edilen Türkçe form, daha önce ölçeği görmediği bilinen iki çeviri uzmanı tarafından İngilizce'ye tekrar çevrilmiştir. Sonuç olarak, orijinal form ile Türkçe formun eş değer olduğu kabul edilmiş ve uygulamalara geçilmiştir.

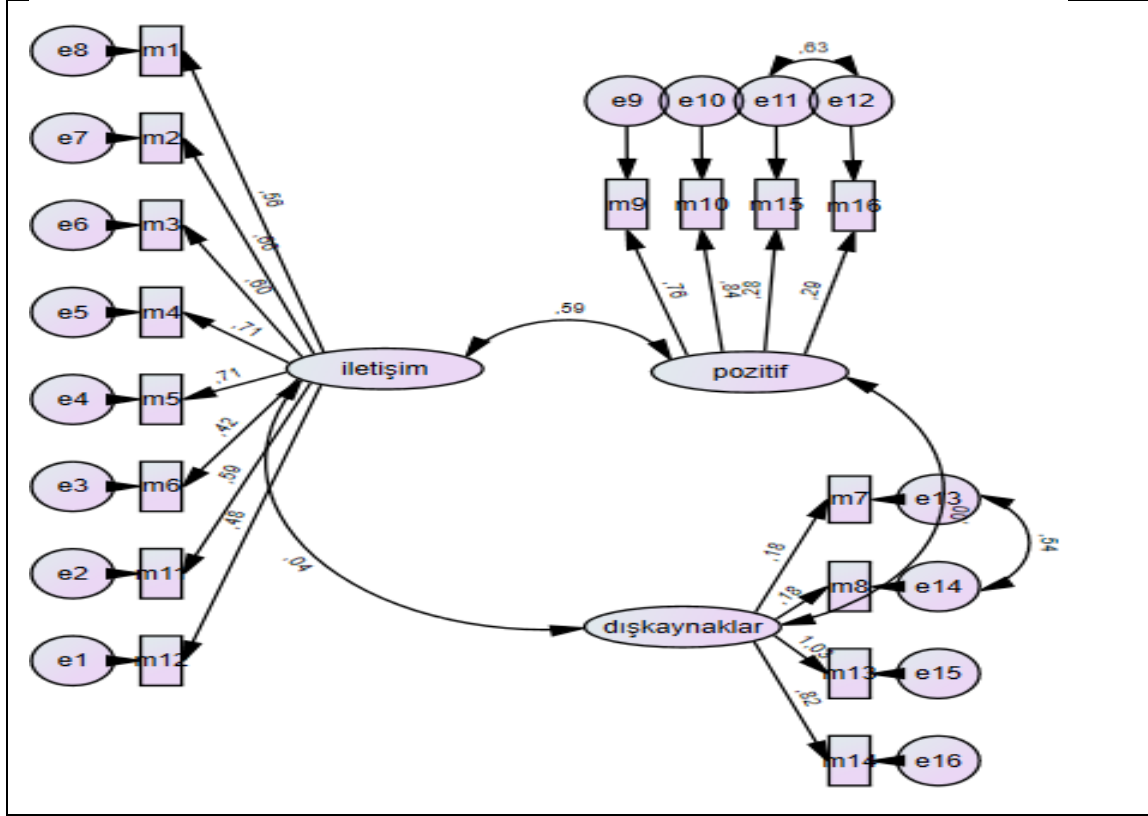
Uygunluğu kabul edilen bu maddelerden google form oluşturulup 10 kişiden oluşan pilot çalışma grubuna uygulanmış, geri dönütlerin olumlu olduğu görülmüştür. Nihai şekliyle, Türkçe formun orijinal forma eşdeğer olduğu kabul edilerek oluşturulan Google formu katılımcılardan veri toplanmıştır.

APSÖKF'nin yapı geçerliği doğrulayıcı faktör analizi (DFA) ile incelenmiştir. Ölçeğin güvenilirliği iç tutarlık yöntemiyle değerlendirilmiş, madde analizi ise madde toplam korelasyonu yapılmıştır. Geçerlik ve güvenilirlik analizleri için Jamovi 28.0 ve Amos 26 programları kullanılmıştır.

BULGULAR

Yapı Geçerliği

Aile Psikolojik Sağlık Ölçeği Kısa Formu'nun üç boyutlu yapısını incelemek için doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Yapılan DFA sonucunda model modifikasyon önerileri tespit edilmiş ve bu doğrultuda iki tane modifikasyonun yapılması uygun görülmüştür. DFA analizinde 7 ve 8 ile 15 ve 16 maddeleri arasında modifikasyon işlemi yapılmıştır. Ölçeğin maddelerin yol katsayıları faktör yükleri 0.42 ile 1.03 arasında değişmektedir. Bu bulgular Tablo 1'de gösterilmektedir.



Tablo 1: APSÖKF'nin DFA sonuçları

Ölçeğin doğrulayıcı faktör analizi sonucunda, her maddenin standartlaştırılmış değerleri için elde edilen t-değerlerinin 3.29 ile 14.77 arasında değiştiği ve hesaplanan t-değerlerinin tüm maddeler için $p < 0,01$ düzeyinde anlamlı olduğu bulunmuştur. Sonuç olarak, ölçek maddelerinin standartlaştırılmış değerleri incelendiğinde, değerlerin 0.19 ile 0.98 arasında değiştiği ve hepsinin de anlamlı olduğu görülmektedir. Modelin uyumlu olup olmadığını belirlemek için birçok farklı uyum iyiliği indeksinden faydalanılır. Farklı uyum indekslerinin birbirlerine karşı zayıf ve güçlü yönleri olduğundan, modelin uyumunu değerlendirmek için farklı uyum indekslerinin kullanılması önerilir. (Büyüköztürk, Akgün, Özkahveci ve Demirel, 2004). Uyarılama sonucunda, bu formdaki 16 maddeli ve üç boyutlu yapının Türkçe formuna ilişkin uyum indeksi kabul edilebilir düzeydedir. (CMIN/DF=2.33, $p < .001$; CFI = .92; TLI = .91; NFI=.90; SRMR = .056; RMSEA = .062). İlgili bulgular Tablo 2'de gösterilmektedir.

Tablo. 2 Model Uyum İndeks Değerleri, İyi Uyum, Kabul Edilebilir Uyum ve DFA Sonucunda Elde Edilen Uyum Değerleri

Model uyum indeksleri DFA uyum değerleri	İyi uyum	Kabul edilebilir uyum	APSÖKF
X ² /sd	$0 \leq X^2/sd \leq 3$	$3 < X^2/sd \leq 5$	2.33
NFI	$0,95 \leq NFI \leq 1.00$	$0,90 \leq NFI < 0,95$.90
CFI	$0,95 \leq CFI \leq 1.00$	$0,90 \leq CFI < 0,95$.92
RMSEA .062	$0 \leq RMSEA \leq 0,05$	$0,05 < RMSEA < 0,08$	

SRMR
.056

0 ≤ SRMR ≤ 0,05

0,05 ≤ SRMR < 0,08

Ölçüt Bağımlı Geçerlik

Aile Psikolojik Sağlık Ölçeği Kısa Formunun ölçüt-bağımlı geçerliğini değerlendirmek için Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği ile olan ilişkisi incelenmiştir. Ölçekler arasındaki ilişkilere ait bulgular Tablo 3’de gösterilmiştir.

Tablo 3. Aile Psikolojik Sağlık Ölçeği ile Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği Düzeyleri Arasındaki İlişkilere Yönelik Bulgular

Ölçekler	1	2
1.Aile Psikolojik Sağlık.	-	
2.Kısa Psikolojik Sağlık.	.71***	-
Ortalama	47.5	22.3
Standart Sapma	5.30	3.25

N=49, *** $p < 0.001$

Tablo 3’de görüldüğü üzere Aile Psikolojik Sağlık Ölçeği Kısa Formunun Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği (.71) ile pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur.

Madde Analizi ve Güvenirlik

Güvenirlik konusunda yapılan literatür taramasında, genellikle güvenilirlik katsayısının 0,70 veya daha yüksek olmasının yeterli olduğu görülmüştür (Field, 2013). Aile Psikolojik Sağlık Ölçeği Kısa Formu'nun iç tutarlılık katsayısı Cronbach alpha değeri 0.77 olarak hesaplanmıştır. Ayrıca ölçeğin alt boyutları olan iletişim ve bağlılık (.81), pozitif çerçeveleme (.66) ve dış kaynaklar (.67) için de Cronbach alpha değerleri hesaplanmıştır. Aykırı değerlerin varlığı ve verilerin normal dağılım gösterip göstermediği de incelenmiştir. Normallik analizleri için çarpıklık ve basıklık değerleri değerlendirilmiştir. Değerlendirmeler sonucunda, APSÖKF'nin puanlarının çarpıklık değerinin -0.60, basıklık değerinin 2.00 arasında olduğu görülmüştür.

APSÖKF'teki maddelerin ölçtüğü özellikler açısından kişileri ayırt etmede ne kadar yeterli oldukları ve ölçmek istedikleri özelliği ölçüp ölçemediklerini belirlemek için ilk olarak madde-toplam korelasyonu incelenmiştir. Daha sonra, ölçekten alınan puana göre kişiler alt %27 ve üst %27'lik gruplara ayrılmış ve bu gruplar arasında madde puanları açısından bulunan farkın anlamlı olup olmadığını belirlemek amacıyla bağımsız gruplar için t-testi yapılmıştır. Ölçekte yer alan her bir madde için madde ortalamaları, standart sapmaları, madde-toplam korelasyonları, alt %27 ve üst %27'lik grupların madde puanları arasındaki farkın anlamlılığı için t-testi sonuçları, değerleri Tablo 4'te verilmiştir.

9. ULUSLARARASI ERCİYES BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR KONGRESİ

Tablo 4. Aile Psikolojik Sağlık Ölçeği Kısa formunun Düzeltilmiş Madde Toplam Test Korelasyonları ve Betimsel İstatistikler

Madde no	X	Ss.	Madde Toplam Korelasyonu	t (Alt %27 Üst %27) (n1=n2=85)
Madde 1.	3.10	.58	.50	-7.26*
Madde 2	3.06	.56	.58	-10.33*
Madde 3.	3.17	.58	.58	-10.94*
Madde 4	2.91	.64	.59	- 9.94*
Madde 5.	2.86	.64	.63	-9.90*
Madde 6	2.70	.68	.44	-7.43*
Madde 7	3.04	.71	.35	-5.76*
Madde 8	2.80	.66	.33	-5.31*
Madde 9	2.90	.56	.57	-8.02*
Madde 10	3.03	.51	.60	-7.92*
Madde 11	3.13	.70	.57	- 11.14*
Madde 12	3.07	.64	.56	-9.53*
Madde 13	2.66	.78	.39	-6.63*
Madde 14	2.72	.76	.40	-6.80*
Madde 15	3.03	.51	.32	-4.50*
Madde 16	3.06.	.50.	.31	-4.37*

* $p < 0,05$

APSÖKF'nin madde analizleri ve güvenilirlik düzeylerini belirlemek amacıyla yapılan analizler sonucunda, ölçek maddelerinin madde-toplam test korelasyonlarının değerleri ($r=0,31$) ile ($r=0,63$) arasında değiştiği tespit edilmiştir. Literatürde yapılan incelemelerde, ölçek maddelerinin geçerliliği için önemli bir kanıt olarak kabul edilen madde-toplam korelasyonlarının 0,30 veya daha yüksek olması gerektiği belirtilmektedir (Field, 2013). Yapılan analizler sonucunda, ölçeğin maddelerinin madde-toplam test korelasyonlarının belirlenen ölçütün üzerinde olduğu saptanmıştır. Ayrıca, ölçekte yer alan her bir maddenin madde puanları açısından %27 alt ve üst gruplar arasında farklılaştığı ve t değerlerinin -4.37 ile -11.14 arasında değiştiği tespit edilmiştir. Yapılan analizlerin sonucunda, ölçek maddelerinin aile psikolojik sağlık bakımından bireyler arası farklılıkları tespit edebildiği söylenebilir. Yapılan analizler sonucunda APSÖKF'nin güvenilir bir ölçme aracı olduğu söylenebilir.

TARTIŞMA

Bu çalışmada, Chow ve diğerleri (2022) tarafından geliştirilen Aile Psikolojik Sağlık Ölçeği Kısa Formu (APSÖKF), psikolojik sağlık düzeylerini ölçmek amacıyla incelenmiş ve Türkçe'ye uyarlanmıştır. Bu uyarlama çalışması, 18-67 yaş aralığındaki uygun bir örnekleme yöntemiyle yapılmış ve elde edilen bulgular, ölçeğin ailelerin psikolojik sağlık düzeyini ölçme konusunda geçerlik ve güvenilirliğe sahip olduğunu göstermiştir. Çalışmanın ilk aşamasında, APSÖKF'nin orijinal formuyla dilsel eşdeğerliği sağlanmak için geri çeviri yöntemi kullanılmıştır. Dilsel eşdeğerlik çalışmasının ardından, ölçeğin psikometrik özellikleri doğrulayıcı faktör analizi, iç tutarlık katsayısının hesaplanması ve ölçüt bağıntılı geçerlik yöntemleriyle incelenmiştir.

APSÖKF ölçeğinin faktör yapısını belirleyebilmek amacıyla doğrulayıcı faktör analizleri yapılmıştır. Türkiye'deki örnekleme de orijinal formdaki üç faktörlü yapının korunduğu ortaya çıkmıştır. Ölçeğin güvenilirliği ise iç tutarlılığına bakılarak incelenmiştir. Cronbach alpha iç tutarlık katsayısının 0,70'in üzerinde olması, ölçeğin güvenilirliğinin yüksek olduğunu göstermektedir (Özgüven, 1994). Bu bulgular, APSÖKF ölçeğinin yüksek düzeyde güvenilir olduğuna işaret etmektedir.

Ölçeğin ölçüt bağımlı geçerliliğinin araştırılmasında Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği (KPSÖ)'nden faydalanılmıştır. Elde edilen Korelasyon analizi sonucunda APSÖKF ile Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği (KPSÖ) arasında puanlar arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki olduğu gözlenmiştir. Bu bulgular, beklenen bir ilişkiyi göstermektedir. Ayrıca Ölçeğin 3 boyuttan (iletişim ve bağlılık, pozitif çerçeveleme ve dış kaynaklar) oluşmakta ve maddelerin faktör yükleri .42 ile 1.03 arasında değişmektedir.

Rutter(1987), psikolojik sağlamlığın oluşmasında bireysel ve çevresel faktörlerin bir bütün olarak etkilediğine işaret etmiştir. Uyarladığımız ölçekte bireyin kendisi ve çevreyle ilintili olan iletişim ve bağlılık alt boyutu diğer alt boyutlara kıyasla aile psikolojik sağlık ölçeğiyle daha yüksek düzeyde bir ilişki kurduğu görülmektedir.

Türkçe alanyazın incelendiğinde ailenin tüm bireyleri ve bütün risk gruplarına yönelik aile psikolojik sağlık ölçeklerinin çok az olduğu görülmektedir. Bu çalışmada bu eksikliğin giderilmesi hedeflenmektedir. Bu yönde yapılan çalışmalar birey ve ailenin güçlendirmesine yönelik araştırmalara yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

Bu çalışma yalnızca 18-67 yaş aralığında oluşan ve aile öyküsünün sağlıklı oluşunun bilinmediği bir örnekleme gerçekleştirilmiştir. Bu durum, çalışmanın sınırlılıkları arasında yer alabilir. Ölçeğin psikometrik özelliklerinin, ileriki çalışmalarda travma veya zorlu yaşam süreçleri yaşayan bireylerden oluşan bir örneklem üzerinde incelenmesi önemli olacaktır. Ayrıca, ölçeğin farklı yaş gruplarında geçerlilik ve güvenilirlik açısından da araştırılması önerilebilir.

Sonuç olarak, APSÖKF'nin Türkçe formunun ailelerin psikolojik sağlık düzeylerini ölçmek için geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu söylenebilir. Ölçeğin kullanımı ve puanlaması kolay, pratik ve kısa sürede uygulanabilmesi avantaj olarak değerlendirilebilir.

KAYNAKLAR

- Arslan, G. (2015). Yetişkin psikolojik sağlamlık ölçeği'nin (YPSÖ) psikometrik özellikleri: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Ege Eğitim Dergisi*, 16 (2) , 344-357 . DOI: 10.12984/eed.45159
- Basım, H. N. ve Çetin, F. (2011). Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği'nin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(2), 104-116.
- Büyüköztürk, Ş., Akgün, E.Ö., Özkahveci, Ö. ve Demirel, F. (2004). Güdülenme ve Öğrenme stratejileri Ölçeğinin Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 4, 207-239.
- Chow T.S., Tang C.S.K., Siu T.S.U. & Kwok H.S.H. (2022). Family resilience scale short form (FRS16): validation in the us and chinese samples. *Front. Psychiatry* 13:845803. doi: 10.3389/fpsy.2022.845803
- Doğan, T. (2015). Kısa psikolojik sağlamlık ölçeği'nin türkçe uyarlaması: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 93-102
- Duman-Kula, M., Ekşi, H., ve Demirci, İ. (2018). Aile uyum ölçeği'nin türkçe formunun psikometrik özellikleri. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(1), 97-106.
- Field, A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics*. sage.
- Gizir, C. (2007). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3 (28) , 113-128 .
- Gizir C. A., ve Aydın, G. (2006). Psikolojik sağlamlık ve ergen gelişim ölçeği'nin uyarlanması: geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26), 87-99.
- Gürkan, U. (2006). Yılmazlık ölçeği (YÖ): ölçek geliştirme, güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 39 (2), 45-74.
- Güngör-Cihan, H. (2014). Aile yılmazlığı değerlendirme ölçeğinin türkçeye uyarlanması: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Turkish Studies - International Periodical For The Languages, Literature and History of Turkish or Turkic* Volume 9/5 Spring 2014, p. 497-512.
- Kararımak, Ö. (2006). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3 (26), 129-142.
- Kaner, S. ve Bayraklı, H. (2010). Anne yılmazlık ölçeğinin psikometrik özellikleri. *Eğitim Bilimleri ve Uygulama Dergisi*, 9(17), 77-94.
- Kaya, M. ve Arici (2012). Aile dayanıklılığı ölçeği kısa formu. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 55 (2012) 512 – 520.
- Luther, S.S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). Research on resilience: response to commentaries. *Child Development*, 71(3), 573-575.
- McCubbin, H. I., & McCubbin, M. A. (1988). Typologies of resilient families: emerging roles of social class and ethnicity. *Family Relations*, 37, 247-254 .

Oktan, V., Odacı, H., ve Çelik, Ç. B. (2014). Psikolojik doğum sırasının psikolojik sağlamlığın yordanmasındaki rolünün incelenmesi. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 14(1), 140-152.

Özgüven, E. (1994). Psikolojik testler. Ankara: Yeni Doğu Matbaası.

Patterson, J. M. (2002). Integrating family resilience and family stress theory. *Journal of Marriage and Family*, 64, 349-360.

Seligman, M. E. P. (2002). *Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment*. Free Press.

Sıxbey, M. T. (2005). Development of the family resilience assessment scale to identify family resilience constructs. Doctorate dissertation. University of Florida.

Terzi, Ş. (2006). Kendini toplama gücü ölçeğinin uyarlanması: geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları. *Türk Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Dergisi*, 26, 77-86.

Tanko, Ç., Ekşi, F., Hatun, O. ve Ekşi, H. (2021). Psikolojik sağlamlık için koruyucu faktörler ölçeği türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliği. *Ege Eğitim Dergisi*, 22(1), 16-29.

Walsh, F. (1996). The concept of family resilience: crisis and challenge. *Family Process*, 35(3):261 – 281.

Walsh, F. (2002), A family resilience framework: innovative practice applications. *Family Relations*, 51: 130-137. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2002.00130.x>

Walsh, F. (2003). Family resilience: a framework for clinical practice. *Family Process*, 42(1), 1-18.

Ek 1

Aile Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Kısa Formu

1. Problemler ortaya çıktığında uzlaşabiliriz.
2. Ailemizde iletişim kurma şeklimiz hakkında konuşabiliriz.
3. Kara verme konusunda birbirimize danışırız.
4. Problemleri çözmek için olumlu şekilde ele alırız.
5. Problemleri tartışır ve çözümler hakkında iyi hissederiz.
6. Sorun çözümlünceye kadar sorun üzerinde tartışırız
7. Bu toplumdaki insanların acil durumlarda birbirlerine yardım edeceğine inanırız.
8. Bir sorun ortaya çıktığında toplumdaki diğerlerinin yardım edeceğini biliyoruz.
9. Büyük problemleri çözebiliriz.
10. Başka bir sorun ortaya çıktığında bunlarla baş edebiliriz.
11. Aile üyeleri tarafından hafife alınmayacağımızı biliriz
12. Aile üyelerinin endişe ya da problemlerini sıklıkla dinleriz..
13. İbadethane hizmetlerine katılırız.

9. ULUSLARARASI ERCİYES BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR KONGRESİ

14. Dini aktivitelere katılırız.

15. Stresli olayları yaşamın bir parçası olarak kabul ederiz

16. Problemlerin beklenmedik bir şekilde ortaya çıkabileceğini kabul ederiz