

T.C
İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

POZİTİF MENTAL SAĞLIK ÖLÇEĞİ'NİN
TÜRKÇE GEÇERLİLİK VE GÜVENİRLİĞİ

CEMİLE TEKE
YÜKSEK LİSANS TEZİ
(Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği)

Danışman
Doç. Dr. Leyla BAYSAN ARABACI

İZMİR-2017

T.C
İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

POZİTİF MENTAL SAĞLIK ÖLÇEĞİ'NİN
TÜRKÇE GEÇERLİLİK VE GÜVENİRLİĞİ

CEMİLE TEKE
YÜKSEK LİSANS TEZİ
(Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği)

Danışman
Doç. Dr. Leyla BAYSAN ARABACI

İZMİR-2017

KABUL VE ONAY

Sağlık Bilimleri Enstitü Müdürlüğüne,

İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı
(*Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği*) Programı çerçevesinde yürütülmüş olan bu
çalışma aşağıdaki jüri tarafından yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 06. 09. 2017

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Leyla BAYSAN ARABACI


İzmir Katip Çelebi Üniversitesi

Üye: Yrd. Doç. Dr. Gülay OYUR ÇELİK


İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi

Üye: Yrd. Doç. Dr. Satı DOĞAN


Ege Üniversitesi

ONAY: Bu Yüksek Lisans Tezi, Enstitü Yönetim Kurulu'nca belirlenen yukarıdaki jüri
üyeleri tarafından uygun görülmüş ve kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Ahmet Koyu
Enstitü Müdürü

ÖNSÖZ

Tez sürecimde bir an olsun beni yalnız bırakmayan, hem korkutan hem de daima motive eden, ümitsizliğe kapılıp bitmez bu tez dediğimde çalışma azmi ile yoluma ışık tutan, bilinmeyenlerin derinliklerinden çekip çıkaran, bir akademisyen nasıl olunur yaşayarak gösteren, hem çok çalışkan hem çok iyi niyetli tez danışmanım canım hocam Doç. Dr. Leyla Baysan Arabacı'ya,

Bağımlılık Yüksek Lisans Programında idolüm ve psikoloji-psikiyatri alanına gönül bağı kurmamda ilham kaynağım olan Prof. Dr. Azmi Varan'a,

Tezimin dil geçerliliğinde, uzman görüşünde psikologlara ulaşabilmem için yardımcı olan Bağımlılık Yüksek Lisans Programından arkadaşım Uzm. Psk. Naciye Özüüçli'ye,

Tezimin analizlerinin yapılmasında emeği geçen ve bu süreçte günün her saatinde her daim (*maille, mesajla, telefonla*) danışmanlığımı esirgemeyen hocam Doç. Dr. Tuncay Öğretmen'e,

Kısa sürede yoğun bir tezi bitirme telaşıyla tempolu çalışma rutini içerisinde ihmal ettiğim ve her şeye rağmen yanımda olan dostlarım Fatma Arşın'a, Melek Yurday'a,

Aileme, özellikle hayatım boyunca sınav öncesi akşamları ben ders çalışırken ben uykusuz kalıyorum diye yanımda beklerken uyuyakalan, öğrenimime devam etmem neredeyse imkansızken, tek başına beni bugünlere getiren *CANIM ANNEME* sonsuz teşekkür ederim.

Cemile TEKE
İZMİR, 2017

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	I
ÖNSÖZ.....	II
İÇİNDEKİLER.....	III
TABLolar DİZİNİ	VII
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	IX
KISALTMALAR DİZİNİ.....	X
BÖLÜM I.....	1
GİRİŞ	1
1.1. Problemin Tanımı.....	1
1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI.....	3
1.3. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ	3
1.4. HİPOTEZLER.....	3
1.5. TANIMLAR.....	4
1.6. SINIRLILIKLAR	4
1.7. GENEL BİLGİLER.....	4
1.7.1. POZİTİF PSİKOLOJİ.....	4
1.7.1.1. Pozitif Psikolojinin Çalışma Alanları ve İlişkili Kavramlar	5
1.7.1.2. POZİTİF PSİKOLOJİ VE HEMŞİRELİK.....	6
1.7.2. GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMALARI.....	9
1.7.2.1. KÜLTÜRLERARASI ÖLÇEK UYARLAMASI.....	9
1.7.2.2. DİL UYARLAMASI.....	9
1.7.2.3. GEÇERLİK	9
1.7.2.3.1. İçerik (Kapsam) Geçerliği.....	9
1.7.2.3.2. Yapı Geçerliliği	10
1.7.2.4. GÜVENİRLİK	12

1.7.2.4.1. Değişmezlik (Test- Tekrar Test Güvenirliği).....	12
1.7.2.4.2. İç Tutarlılık.....	13
1.7.2.4.3. Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayısı	13
1.7.2.5. Rasch Analizine Göre Geçerlilik ve Güvenirlik	13
BÖLÜM II.....	15
GEREÇ VE YÖNTEM	15
2.1.Araştırmanın Tipi	15
2.2.Araştırmanın Yeri ve Zamanı.....	15
2.3.Araştırmanın Evren ve Örnekleme	15
2.4. Dahil Olma Kriterleri	16
2.5. Dahil Olmama Kriterleri	16
2.6. Veri Toplama Araçları.....	16
- 2.6.1. Kişisel Bilgi Formu	16
- 2.6.2. Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği:	16
2.7.Araçların Uygulanması	18
2.8.Verilerin Değerlendirilmesi.....	19
2.9. Araştırma Etiği	20
2.10. ARAŞTIRMANIN SÜRESİ VE OLANAKLARI.....	20
BÖLÜM 3	22
BULGULAR	22
3.1. <i>ÖĞRENCİLERİN</i> TANITICI BİLGİLERİNİN İNCELENMESİ.....	22
- 3.1.1. Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin İncelenmesi.....	22
3.2. PRSÖ'NİN GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK BULGULARI	25
- 3.2.1. Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)'nin Geçerlik Değerlendirmesi	25
- 3.2.1.1. Dil Geçerliği.....	25
- 3.2.1.2. Kapsam (İçerik) Geçerliği:	25
- 3.2.1.3. Yapı Geçerliliği.....	30

3.2.2. Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)'nin Güvenirlik Değerlendirmesi	34
3.2.2.1. Değişmezlik (<i>Test- Tekrar Test Güvenirliği</i>) Analiz Sonuçları	35
- 3.2.2.2. İç Tutarlılık (<i>Cronbach Aplha</i>) Güvenirlik Analizi Sonuçları.....	36
3.3.1 PRSÖ'NİN RASCH ANALİZİNE GÖRE GEÇERLİLİK VE GÜVENİRLİK İSTATİSTİK SONUÇLARI	44
BÖLÜM 4	50
TARTIŞMA	50
4.1. ÖĞRENCİLERİN TANITICI BİLGİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ.....	50
4.2. POZİTİF RUH SAĞLIĞI ÖLÇEĞİ'NİN GEÇERLİLİK VE GÜVENİRLİK DEĞERLENDİRİLMESİ.....	51
4.2.1. POZİTİF RUH SAĞLIĞI ÖLÇEĞİ (PRSÖ)'NİN GEÇERLİLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ	51
4.2.1.1 Dil Geçerliği	51
4.2.1.2 Kapsam/İçerik Geçerliği	52
4.2.1.3 Yapı Geçerliliği	52
4.2.2. POZİTİF RUH SAĞLIĞI ÖLÇEĞİ (PRSÖ)'NİN GÜVENİRLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ	54
4.2.2.1 Test- Tekrar Test Güvenirliğinin Değerlendirmesi	54
4.2.2.2. Cronbach Aplha İç Tutarlılık Güvenirliğinin Değerlendirmesi	54
4.2.3. POZİTİF RUH SAĞLIĞI ÖLÇEĞİ (PRSÖ)'NİN GEÇERLİLİK VE GÜVENİRLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ	56
- 4.2.3.1. Rasch Analizinin Sonuçlarının Değerlendirilmesi.....	56
BÖLÜM 5	59
SONUÇ VE ÖNERİLER	59
5.1. Sonuç	59
5.2. ÖNERİLER	60
ÖZET	62
ABSTRACT	64
KAYNAKLAR.....	66

EKLER	73
Ek 1: Tanıtıcı Bilgi Formu	73
Ek 2: Ölçek İzin Yazısı	75
Ek 3: Ölçeğin Orjinali	76
Ek 4: Etik Kurul İzni	79
Ek 5: Kurum İzni.....	80
Ek 6: Uzman Değerlendirme Formu Sayın.....	81
Ek 7: PRSÖ'nin Dil Geçerliliği Uzman Listeleri	87
Ek 8: PRSÖ'nin Kapsam Geçerliliği Uzman Listeleri	88
Ek 9: Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği.....	89
Ek 10: Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği'nin Değerlendirilmesi	92
ÖZGEÇMİŞ	93

TABLOR DİZİNİ

Tablo 1: İndeksler ve Değerlendirme Kriterleri (Jöreskog, K. G. And Sörbom, D., 1993).....	11
Tablo 2: Pozitif Ruh Sağlığı'nın Çok Faktör Modeli (Lluch, 1999).....	16
Tablo 3: Pozitif Ruh Sağlığı Ölçek (PRSÖ) Maddelerinin Faktörlere Göre Dağılımı	18
Tablo 4: Araştırma Takvimi	21
Tablo 5: Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı.....	22
Tablo 6: Öğrencilerin Öğrenim Gördükleri Sınıf Düzeylerine Göre Dağılımı	23
Tablo 7: Öğrencilerin Hastalık Öyküsüne Göre Dağılımı	24
Tablo 8: Pozitif Ruh Sağlığı Ölçek Maddelerinin Uzman Görüşleri ve Kapsam Geçerlilik İndeksi Dağılımı	27
Tablo 9: Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeğine Ait Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları (Standardize Faktör Yükleri, R2 ve T değerleri).....	30
Tablo 10: Test Edilen Modelin Model-Veri Uyumuna İlişkin İndeks Değerleri	34
Tablo 11: Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)'nin Test-Tekrar Test Güvenirlik Katsayıları ..	35
Tablo 12: Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ) ve Alt Boyutları Arasındaki İlişki Katsayıları	35
Tablo 13: PRSÖ Bütünü ve Alt Boyutlarının Cronbach Alpha Güvenirlik Katsayıları	36
Tablo 14: Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)'nin Cronbach Alpha Güvenirlik Analizi Sonuçları.....	38
Tablo 15: “Kişisel Memnuniyet” Alt Boyutu İçin Cronbach Alpha Güvenirlik Analizi Sonuçları.....	39
Tablo 16: “Prososyal Tutum” Alt Boyutu İçin Cronbach Alpha Güvenirlik Analizi Sonuçları	40
Tablo 17: “Öz Denetim” Alt Boyutu İçin Cronbach Alpha Güvenirlik Analizi Sonuçları	40
Tablo 18: “Özerklik” Alt Boyutu İçin Cronbach Alpha Güvenirlik Analizi Sonuçları	41
Tablo 19: “Problem Çözme ve Kendini Gerçekleştirme” Alt Boyutu İçin Cronbach Alpha Güvenirlik Analizi Sonuçları	42
Tablo 20: “Kişiler Arası İlişki Becerileri” Alt Boyutu İçin Cronbach Alpha Güvenirlik Analizi Sonuçları.....	43

Tablo 21 :Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği ve Alt Boyutlarına Ait Betimsel İstatistiklerin Dağılımı	44
Tablo 22: Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)'nin Rasch Modeline Uyum İyiliği İstatistikleri ve Güvenirlik Sonuçları	45
Tablo 23: Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)'ne Ait Madde Uyum İstatistikleri	45
Tablo 24: Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)'ne Ait Maddeler ve Testin Bütünü İçin DMF Analizi Sonuçları.....	49



ŞEKİLLER DİZİNİ

Diagram 1. Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)'nin Doğrulayıcı Faktör Analizine Ait İz Diyagramı (Standardize Değerler İle)	32
Diagram 2. Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)'nin Doğrulayıcı Faktör Analizine Ait İz Diyagramı (t-değerleri ile)	33
Diagram 3. Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)'ne Ait Örnek Madde Karakteristik Eğrisi (ICC-Item Characteristic Curve)	47

KISALTMALAR DİZİNİ

PRSÖ: Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği

URSEP: Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı

WHO: Dünya Sağlık Örgütü

CVI: Content Validity İndeks

KGİ: Kapsam Geçerlik İndeksi

AFA: Açıklayıcı Faktör Analizi

DFA: Doğrulayıcı Faktör Analizi

YEM: Yapısal Eşitlik Modeli

RMSEA: Kök artık Kareler Ortalaması İndeksi (Root Mean Square Error of Approximation)

GFI: Uyum İyiliği İndeksi (Goodness of Fit Index)

AGFI: Düzeltilmiş Uyum İndeksi (Adjusted Goodness of Fit Index)

RMR: Kök Artık Kareler Ortalaması Uyum İndeksi (Root Mean Square Residual)

SRMR: Standartlaştırılmış Kök Artık Kareler Ortalaması Uyum İndeksi (Standardized Root Mean Square Residual)

CFI: Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (Comparative Fit Index)

DIF: Değişken Madde Fonksiyonu (Differential Item Functioning)

KKM: Kısmi Kredi Modeli (Masters Partial Credit)

Df: Serbestlik Derecesi

SS: Standart Sapma

BÖLÜM I

GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı

İnsanın davranışlarını anlamak üzerine çalışan psikoloji bilimi son iki yüz yıldır gelişmiş ve değişime uğramıştır (1). Psikoloji önceleri sadece psikopatolojiyle ilgilenmiştir. *Örneğin;* Türkiye’de yapılan Türkiye Ruh Sağlığı Profili Çalışması ile Türkiye nüfusunun %18’inin hayat boyu bir ruhsal hastalık geçirdiği, çocuk ve ergenlerde klinik düzeyde sorunlu davranış oranının %11 olduğu bulunmuştur (2). Türkiye nüfusunun %82’si yaşamı boyunca hiçbir ruhsal hastalık geçirmemiş, çocuk ve ergenlerin %89’u klinik düzeyde sağlıklı olmasına rağmen psikoloji hep olumsuz olana odaklanmıştır. Aslında hümanistik psikologlar, pozitif psikoloji esaslarına göre hareket etseler de, işin kuramsal boyutunda kalmışlardır. Bu sebeple tarihte ilk kez Martin Seligman pozitif psikoloji tanımını kullanmış ve pozitif psikolojiye bilimsel nitelik kazandırmıştır (3).

Pozitif psikoloji, insanların, grupların, kuruluşların en iyi şekilde işlevde bulunabilmeleri veya zenginleşmelerine katkı sağlayan süreç ve durumları araştırır (3,4). Pozitif psikoloji, yaşam boyu bireylerin yaşama bağlanmalarına ve yaşamı daha olumlu bir noktaya götürmelerine yardımcı olan; yaşamda neyin olumlu olduğuna ilişkin bilgiler ve bulgular ortaya koyan bir bilimsel çalışma alanıdır (1,5). Bir başka deyişle, bireylerin yaşama en uygun şekilde uyum sağlamlarına yardımcı olmak amacıyla araştırmalar yapan bir alandır. Bu bağlamda, pozitif psikolojinin amacı kişileri tanıma ve geliştirmedir (1,6).

Pozitif psikoloji zayıflıklara, patolojiye değil, insanın pozitif özelliklerine odaklanır. Bunun üç nedenden dolayı önemli olduğu düşünülmektedir. *Birincisi*, merhamet kavramıdır. Merhamet anlayışı ile insanların pozitif özellikleri öğrenilerek, stresten, çeşitli hastalıklardan korunur ya da hastalıkların zararlı etkileri en aza indirilebilir (3,4). Karşılaşılan olumsuz durumlarda kişinin olayı anlamlandırma biçimi, iyimserlik, kişisel kontrol vb. psikolojik kaynakların, kişinin yaşanan olumsuz olaylara güçlü bir şekilde uyum sağlayabilmesine neden olduğu ve sağlığını da koruduğu bulunmuştur (4). *İkincisi*, son elli yıl boyunca psikolojinin

çalışma alanı hastalıklar ve endişeyi belirlemeye odaklanmıştır. Özellikle, İkinci Dünya Savaşı'ndan sonra psikologlar hastalıkların teşhisi ve iyileştirilmesine daha çok yönelmiştir. Ancak hastalıklara karşı önleyici rol oynayan kişisel güçler, sosyal bağlantılar vb. konuların araştırılması yetersiz kalmıştır (3). Bu sebeple, pozitif psikoloji psikolojik güçlerin araştırılmasını hedeflemiştir. *Üçüncüsü* ise pozitif olay, süreç ve etkileşimlerin negatif olanlara göre daha sık olmasıdır. Bir araştırmada, katılımcılara geçen hafta içerisinde yakınlarındakiler ile etkileşimleri sorulduğunda, pozitif etkileşimlerin oranı %19 iken, negatif etkileşimlerin oranı %5.6 bulunmuştur (3). Buna benzer şekilde başka bir araştırmada da günlük hayatta pozitif etkileşimler ile pozitif olaylar arasında güçlü bir bağlantı olduğu bulunmuştur (3). Bu üç sebep ve benzeri sebeplerden dolayı, pozitif psikoloji insanların negatif yönlerinden, olumsuz etmenlerden ziyade pozitif özelliklerini araştırmayı amaç edinmiştir (4).

İnsanların *sevgi kapasiteleri, cesaretleri, yetenekleri, adalet anlayışı, kişisel becerileri, ölçülülük, dayanıklılık, duyarlılık, memnuniyet, farkındalık, estetik, yaratıcılık, affedicilik, hoşgörü, şükür, bilgelik, maneviyat, umut, özgüven, erdem, minnettarlık gibi* (4,7) pozitif özellikleri ile psikolojik sağlık arasında ilişki olduğu düşünülmektedir. Bu çerçevede, araştırmalarla pozitif özellikler ile psikolojik sağlık arasındaki ilişkiler tespit edilerek, insanların pozitif özelliklerinin geliştirilmesine yardım edilebilir ve insanların hastalanmaları önlenebilir ya da hastalıkların en az zararlarla atlatılması için onlara psikolojik destek verilebilir (4).

19 Nisan 2011 tarihli 27910 sayılı “*Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik*’e göre, psikiyatri hemşireleri, özellikle toplum ruh sağlığı hemşireleri birey, aile ve toplumun ruh sağlığını koruma, geliştirme ve sürdürmede görev alır. Bu bağlamda, ruh sağlığı birimlerinde çalışan hemşirelerin sağlıklı ve/veya ruhsal hastalığı olan bireyin, ailesinin ve toplumun genel sağlık düzeyini değerlendirme ve risk faktörü analizi yapma sorumluluğu bulunmaktadır. Ancak alanda çalışan hemşirelerin bu sorumluluklarını yerine getirirken karşılaştıkları zorluklardan biri de söz konusu risk analizlerini yapabilecek, standardize ölçme araçlarının olmaması ya da sayısının az olmasıdır. Bu bilgiler ışığında, ulusal literatürü incelediğimizde, sağlıklı ya da hasta bireylerin pozitif ruh sağlığını değerlendirmeye yönelik bir aracın olmadığı ve böyle bir araca gereksinim olduğu tespit edilmiştir. Bu çerçevede doğrultusunda bu çalışmada, İspanyolca olarak geliştirilmiş ve Portekizce ile İngilizce'ye uyarlama çalışması yapılmış olan Positive Mental Health

Questionnaire (*Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği*)'nin Türkçe uyarlamasının yapılması kararlaştırılmıştır (8).

1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu çalışmanın temel amacı; Lluch-Canut ve arkadaşları (9,10) tarafından, bireylerin pozitif ruh sağlığı düzeylerini ölçmek üzere İspanyolca olarak geliştirilen, Positive Mental Health Questionnaire (*Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği*)'nin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmasını yapmaktır.

1.3. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

Toplumun sadece ruhsal hastalıklarının tedavisiyle ilgilenmek yerine bireylerin psikolojik iyi oluşlarının devamının sağlanması, ruhsal hastalıklardan korunması, bireylerin güçlü yönlerinin, yeteneklerinin farkına varmasını sağlayarak yaşam kalitesini arttırmak için pozitif psikolojiyle ilgili çalışmalara ihtiyaç vardır. Pozitif psikoloji ile ilgili böylesi çalışmalar, bilimsel yöntemlerle, testlerle, envanterlerle, ölçeklerle yani ölçebilen araçlarla yapılmaktadır. Türkiye’de ise bu tür çalışmalarda kullanılacak standardize ölçme aracı sayısı sınırlıdır. Bu nedenle bu çalışma ile Türkçe geçerlik ve güvenirliği yapılan *Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği*'nin ulusal literatüre kazandırılması oldukça önemlidir.

Pozitif psikoloji toplumdaki sağlıklı bireylere yönelik önleyici ruh sağlığı hizmetlerinde yol gösterici olabilir. Sadece sağlıklı bireylere değil ruhsal hastalığı olan bireylerin güçlü yönlerinin farkına varılması, psikolojik iyi oluş, benlik saygılarının artırılması, kendini kabul, dayanıklılık vb. konularda hastaların iyileşmesini hızlandırarak yaşam kalitelerini arttırabilir. Dolayısıyla ölçek, psikiyatri hastalarına yönelik hemşirelik bakım, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinin kalitesinin yükseltilmesine de katkı sağlayacaktır. Ayrıca birden çok dile çevrilerek, geçerlilik ve güvenirliği yapılmış standardize böylesi bir araçla yapılacak gelecekteki araştırmalardan elde edilecek verilerin uluslararası verilerle karşılaştırılması olanaklı olacaktır. Bu da çalışmanın gerekliliğini ve önemini artırmaktadır.

1.4. HİPOTEZLER

H₁ = Bireylerin pozitif ruh sağlıklarını ölçmek için hazırlanan ölçeğin Türkçe uyarlaması geçerli bir ölçektir.

H2₁ = Bireylerin pozitif ruh sağlıklarını ölçmek için hazırlanan ölçeğin Türkçe uyarlaması güvenilir bir ölçektir.

1.5. TANIMLAR

Pozitif duygu: Kişinin hayattan aldığı aktif haz ve keyiftir (Gençöz, 2000).

Negatif duygu: Kişinin aktif stres, korku ve kırgınlık gibi hoş olmayan duygularına denir (11).

Psikolojik iyi oluş: İnsanların yaşamlarında karşı karşıya kaldıkları anlamlı amaçları sürdürmeleri, kişisel gelişim ve başkalarıyla nitelikli ilişkiler kurmaları gibi varoluşsal meydan okumaları yönetmesine denir (12,13).

1.6. SINIRLILIKLAR

Araştırmanın yürütüldüğü tarihlerde öğrenimine devam etmeyen, devamsızlık yapan, raporlu olan veya araştırmaya katılmayı kabul etmeyen öğrenciler araştırma kapsamına alınmamıştır.

Araştırma, tez çalışması olarak yürütüldüğü için zaman sınırlılığından dolayı bir üniversitenin bir fakültesinin bir bölümünde öğrenim gören tek tip bir meslek grubu adaylarından oluşan öğrenci grubuna uygulanmıştır.

Ölçeğin güvenilirliği için ulusal alanyazında pozitif ruh sağlığı ölçeğine paralel bir ölçek bulunmadığı için analizlerde benzer/paralel ölçek uyum geçerliliği yapılamamıştır.

1.7. GENEL BİLGİLER

1.7.1. POZİTİF PSİKOLOJİ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 2001'de "*Mental sağlığı; bireyin yeteneklerinin farkında olduğu, yaşamdaki normal sıkıntuların üstesinden geldiği, verimli ve yararlı bir şekilde çalışabildiği ve topluma bir katkıda bulunabildiği bir iyi olma durumu*" olarak tanımlamış ve bu tanımda pozitif bakış açısını vurgulamıştır (14).

Pozitif psikoloji, insana özgü olağan güç ve erdemleri bilimsel yöntemlerle inceler (15). Pozitif psikolojinin üç temel varsayımı vardır. Birincisi, bireyler kendi gelişimlerine yön verebilen aktif varlıklardır. İkincisi, bireyler davranışlarını düzenlemek ve değiştirmek için

gereken içsel güce sahiptir. Üçüncüsü, pozitif psikoloji temelli davranış değişikliği bireyin yaşama bağlanmasında motivasyon oluşturmaktadır (16).

Pozitif psikoloji 1999'da Seligman tarafından ortaya atılmıştır. Rogers, Maslow, May, Fromm gibi hümanist psikoloji kuramcıları her ne kadar pozitif psikolojinin öncüleri gibi görünse de aslında bazı farklılıklar vardır (17). Maslow çalışmalarında kişisel vaka çalışmalarını kullanmış, kendini gerçekleştirmiş insanların kişisel öyküleriyle hümanistik psikolojiyi birleştirmiştir. Farklı olarak pozitif psikolojide bilimsel yöntemlerin kullanılması esastır (4).

Pozitif psikolojinin kurucusu Martin Seligman'a göre, gerçek mutluluğa bireyin güçlü yanlarını ve erdemlerini kullanmasıyla ulaşılabilir (15). Pozitif psikolojinin amacı kişilerin, dolayısıyla toplumun mutlu olabilmeleri ve hayattan haz alabilmeleri için üst düzey performansa erişmelerini sağlamaktır (18).

1.7.1.1. Pozitif Psikolojinin Çalışma Alanları ve İlişkili Kavramlar

Pozitif psikoloji üç önemli alanda araştırmalar yapar (7,16);

- Kişilerin pozitif deneyimlerini araştırmak
- Kişilerin pozitif özelliklerini araştırmak
- Pozitif kurumlar üzerine çalışmalar yapmaktır.

Bu çalışmalar, iyimserlik (7), mutluluk (7), akış (7), karakter güçleri ve erdemler (5), güçler (15) ve pozitif psikolojinin uygulamaları (6) temel başlıklar olarak sayılabilir (15).

Pozitif psikoloji alanı, öznel düzeyde; psikolojik iyi oluş, öz-yeterlilik, umut, iyimserlik ve dayanıklılık gibi kavramlarla ilişkilidir (7,15).

Psikolojik iyi oluş; “mutluluk” olarak da ifade edilen bu tanım kişinin hem bilişsel hem de duygusal olarak kendi yaşamını değerlendirmesidir (13). Ryff'ın (1989) ileri sürmüş olduğu psikolojik iyi oluş modelinde altı boyut bulunmaktadır. Bunlar; öz-kabul, diğerleri ile pozitif ilişkiler, özerklik, çevresel kontrol, yaşam amacı ve kişisel gelişimdir (13).

Öz-yeterlilik; bireyin bir işi başarmakta yeteneklerini ne ölçüde etkin kullanabileceğine dair inancıdır (15).

Umut; kötü zamanlarda işlerin yoluna gireceğine dair beklentidir (15). Başka bir tanıma göre kişilerin en zor zamanlar da bile iyi bir gelecek hayal edip buna bağlı olarak

hedefler belirlemeleri, bu hedeflerini gerçekleştirmek için çaba sarf etmelerine umut denir (15). Umut belirlenen hedeflere bireysel çabayla ulaşmayı gösterirken, iyimserlik gelecekteki sonuçlara yönelik daha genel bir yargıdır (15).

İyimserlik, bir olayı ya da durumu iyimser açıklama biçimidir. Kötümser kişiler başarısızlıkları içsel (*kendinden kaynaklanan*), sürekli (*sonsuz kadar süren*) ve yaygın (*genellenebilir*) olarak tanımlarken, iyimser kişiler başarısızlıkları dışsal, geçici ve duruma özgü olarak tanımlar (7,15).

Dayanıklılık; genelde aşırı stresli ve sıkıntılı durumları atlatabilme veya bu durumlara uyum sağlayabilme yeteneği olarak tanımlanmıştır (19).

Psikolojik sağlamlık; dinamik bir süreç olan bu kavram travma, hastalık, depresyon, değişimler veya kötü yaşam olaylarında koruyucu faktörler olarak bilinen niteliklere sahip olan bireylerin, sorunla etkili baş etmesi ve sağlıklı uyum gösterebilmesi, çabucak kendini toparlayabilme ve iyileşme yeteneği; incidikten sonra eski haline kolayca dönebilmesi olarak tanımlanır (19, 20, 21, 22).

Pozitif psikoloji alanı bireysel düzeyde; cesaret, sevmeye ve çalışma kapasitesi, kişilerarası beceriler, bağışlama ve estetik duyarlılık gibi pozitif kişisel özelliklerle ilişkilidir (7,23).

Pozitif psikoloji alanı grup düzeyinde ise, kişilerin daha iyi bir vatandaş olmalarını sağlayan sorumluluk, nezaket, hoşgörü, özgecilik ve iş etiği gibi vatandaşlık özellikleriyle ilişkilidir (7,23).

1.7.1.2. POZİTİF PSİKOLOJİ VE HEMŞİRELİK

Hemşirelikteki bakım ve tedavi yaklaşımlarında holistik (*bütünsel*) yaklaşım (24) ve hasta merkezli bir yaklaşımın önem kazandığı son zamanlarda (25); psikolojik iyi oluş, psikolojik sağlamlık, iyimserlik, umut, öz-yeterlilik gibi pozitif psikolojinin çalışma alanı olan kavramlar psikiyatri hemşireliği ve özellikle de toplum ruh sağlığı hemşireliği açısından oldukça önemlidir. *Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı'na* (2011) göre ülkemizde hastane temelli sağlık hizmetlerinden toplum temelli ruh sağlığı hizmetlerine geçilmesi benimsenmiştir. Bu yönde iyi bir toplum ruh sağlığı hizmetiyle ruhsal hastalıklar açısından bireyleri etkileyebilecek risk faktörlerinin tanımlanabileceği, kontrol altına alınabileceği ve bireylerin

psikiyatrik hastalıklardan korunabileceği söylenebilir. Bireyin aile, okul ve sosyal çevre ortamının bireyin gelişimini destekleyecek şekilde düzenlenmesi, çocuğun gelişim dönemlerine yönelik danışmanlık hizmetinin verilerek sevgi ortamında ve bir birey olarak desteklendiği bir ortamda büyümesinin sağlanması, aile içi şiddet, kadına yönelik şiddet, ensest ve istismarların önlenmesi, kişilerarası iletişim becerilerinin geliştirilmesi, etkili problem çözme becerilerinin ve başa çıkma yöntemlerinin öğretilmesi gibi uygulamalar ile biyopsikososyal açıdan sağlıklı bireyler dolayısıyla da sağlıklı bir toplum oluşturulabilir. Bu bağlamda, psikiyatri hemşirelerinin özellikle de toplum ruh sağlığı hemşirelerinin bireylerin pozitif ruh sağlığının geliştirilmesinde önemli rol ve sorumlulukları bulunmaktadır. Bunlar (26):

- Çocukluk dönemindeki gelişimin yaşam boyu oluşabilecek psikiyatrik hastalıklarla ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Bu nedenle, çocuk ve ergenlerde alınacak olan koruyucu önlemler erişkindekilere göre daha etkin ve kalıcı sonuçlar verebilir. Çocuk ve ergenlerdeki olumlu gelişmeyi engelleyen risk etkenlerinin en aza indirilmesi, olumlu gelişimi destekleyici koruyucu önlemlerin alınması, ebeveynlere gelişimsel özellikler için danışmanlık verilmesi gibi koruyucu uygulamalarda psikiyatri hemşiresi aktif rol oynayabilir (27). Psikiyatri hemşiresi, çocukluktan başlayarak ergenlik, yetişkinlik ve yaşlılığa kadar tüm gelişim dönemlerinde bireylerin içinde buldukları yaş döneminin gelişimsel işlevlerini sağlıklı bir biçimde yerine getirmelerini sağlayacak şekilde destekleyebilir (26).
- Bazı bireylere olumlu ebeveyn-çocuk ilişkilerinin kurulmasında ve bireyleri aile ortamında desteklenmesi konusunda yardımcı olurken, bazılarında da benlik saygısı, etkili baş etme becerileri, hayır diyebilme, kendini tanıma, kendini olduğu gibi kabul etme, kendini sevmeye gibi kişisel konularda yardımcı olarak kişilerin kendileri hakkındaki farkındalıklarını arttırılabilir. Böylelikle bireyin kendini tanıması, güçlü ve zayıf yönlerini fark edip güçlü yönlerinin desteklenerek zayıf yönlerinin de geliştirilmesine katkı sağlayabilir (26).
- Madde kullanımına yönelik aile, okul ve toplum temelli koruyucu çalışmalarda bilgilendirme, psikososyal beceri geliştirme, çevresel ve toplumsal yaklaşımlar gibi uygulanan stratejilerde aktif rol alabilir (28).
- Afetlerden sonra yaygın olarak karşılaşılan ve yeti yitimine yol açan en önemli psikolojik sorunların başında gelen Travma Sonrası Stres Bozukluğunun (TSSB) kalıcı bir sağlık sorunu haline gelmemesi için erken dönemde tanımlanması, afetin ruhsal açıdan olumsuz

etkilerinin en aza indirilmesi ve psikososyal müdahalelerin etkin bir şekilde uygulanmasında yardımcı olur (29).

- Toplum sağlığı ve iyiliği açısından önemli olan cinsel gelişim sorunları ve cinsel işlev bozukluklarında; psikolojik belirtilerin, ilişki kalitesinin, önemli yaşam olaylarının, içsel ve dışsal günlük streslerin değişik cinsel sorunlarla ilişkili olduğunu, çocukluk travmatik yaşantılarının yaşamın sonraki dönemlerinde riskli cinsel davranışa ve morbiditeye yol açtığı bilinmektedir. Cinsel eğitim, istenmeyen gebelikleri, adölesan gebelikleri ve cinsel hastalıkları önleyebilmesi açısından önemlidir (30).
- Kronik ya da ruhsal hastalığı olan, ihmal ya da istismar yaşayan bireylerin, kalabalık ailede olan, göçmek zorunda kalmış, ölüm, ayrılık, hastalık geçirmiş, düşük sosyo-ekonomik statüye sahip ya da içinde şiddet olan ailelerin erken dönemde tespit edilip, bu ailelere sorunlarla etkili baş edebilme becerisi kazandırmak ve gerekli kurumsal yardımı almaları için rehberlik ve danışmanlık yaparak olumlu ruhsal gelişimin desteklenmesi sağlanabilir (26).

Sonuç olarak; toplumumuzda bireylerin ruh sağlığını olumsuz etkileyen yoksulluk, düşük sosyo-ekonomik statü, aile içi şiddet, çocuk ihmal ve istismarı, toplumsal şiddet gibi olaylar gün geçtikçe artmaktadır (31). Ayrıca ülkemizin deprem kuşağı üzerinde olması, doğal afetler, terör gibi nedenlerle yaşanan ruhsal travma kaynaklarının sayısı son yıllarda artmıştır (32). Bu ve benzeri sebeplerden dolayı bireylerin ruhsal sağlığına yönelik riskler de artmıştır. Bu nedenle bireylerin psikolojik sağlamlık, dayanıklılık, psikolojik iyi oluş, iyimserlik, umut ve öz-yeterlilik düzeylerinin geliştirilmesi gittikçe daha çok önem kazanmıştır. Hemşirelerin bu gibi riskler karşısında etkili bir şekilde mücadele edebilmeleri için toplumdaki bireylerin psikolojik iyi oluş, umut, iyimserlik, öz-yeterliliklerine katkıda bulunmaları, başka bir ifade ile pozitif psikolojilerinin geliştirilmesine destek olmaları gerekmektedir (19). Bu kapsamda, alanda konu ile ilgili risk analizi ve durum tespiti yapabilmeleri için de, bu konuda standardize geçerli ve güvenilir ölçme araçları ile alan araştırmaları yapmaları önemli bir ihtiyaçtır. Ayrıca, ülkemizde hemşirelerin bu konuda yasal ve mesleki sorumlulukları bulunduğu da göz ardı edilmemelidir (8).

1.7.2. GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMALARI

1.7.2.1. KÜLTÜRLERARASI ÖLÇEK UYARLAMASI

Geliştirilen ölçekler, envanterler geliştirildiği bölgenin dil, kültür özelliklerini yansıtır. Bir ölçeğin geliştirildiği yerin dışında farklı kültür ve dile sahip bir ülkede standart bir ölçüm aracı olması ve kullanılabilmesi için; dil uyarlaması ve geçerlik-güvenirlilik işlemlerini içine alan kültürlerarası ölçek uyarlamasının yapılması gerekmektedir (33,34). Ayrıca bu, kültürlerarası karşılaştırma yaparak alanyazına yeni veriler kazandırılmasını sağlar. Ülkemizde kültürlerarası ölçek uyarlama çalışmaları gün geçtikçe artmaktadır (13,34,35,36).

1.7.2.2. DİL UYARLAMASI

Ölçek uyarlamada ilk basamak olan dil geçerliği çok önemlidir. Dil geçerliliğinin yapılması basit bir çeviri işleminden ziyade bir kültüre ve dile uyarlamadır. Bu aşamada yapılan bir hata ölçeğin geçerlik ve güvenirliliğini de olumsuz etkileyecektir. Bu sebeple dil yeterliliği olan farklı meslek gruplarından oluşan uzman bir ekip tarafından dikkatle yapılması gerekmektedir (34,37).

1.7.2.3. GEÇERLİK

Bir ölçeğin ölçmek istediği özelliği başka özelliklerle karıştırmadan doğru ölçebilme derecesidir. Ölçek kullanılmadan önce geçerliğinin değerlendirilmesi gerekir. Bir ölçeğin geçerliliği için, kapsam geçerliği, yapı geçerliği gibi birden çok geçerlik yöntemi kullanılabilir (33,34,38).

1.7.2.3.1. İçerik (Kapsam) Geçerliği

Ölçek uyarlamalarında bir ölçeğin dil geçerliliği yapıldıktan sonra içerik/kapsam geçerliği yapılmaktadır. Ölçek maddelerinin incelenen konuyu ölçmede yeterli olup olmadığını belirlemek için yapılan yönteme içerik/kapsam geçerliği denir.

Alanyazında içerik/kapsam geçerliği için iki farklı yöntem (*Davis ve Lewis*) kullanılmaktadır. Davis tekniğinde, içerik/kapsam geçerliliği için 5 ile 40 arasındaki uzmanın görüşüne başvurulması gerektiği bildirilmektedir. Bunun için Content Validity Indeks (CVI) kullanılarak uzmanlardan her bir maddeye 1-4 arasında puan vermeleri (*A (4 puan)= Uygun, B (3 puan)=Madde hafifçe gözden geçirilmeli, C (2 puan)=Madde ciddi olarak gözden*

geçirilmeli ve D (1 puan)=Madde uygun değil) sık kullanılan yöntemlerdendir. Davis tekniği ile uzmanların yanıtlarına göre her bir maddenin Kapsam Geçerlik İndeksi (KGİ) belirlenir. KGİ, (A) ve (B) şikkını işaretleyen uzman sayısının, toplam uzman sayısına bölünmesiyle elde edilir ve KGİ'nin en az 0.80 çıkması gerekmektedir. Gerekiyorsa, defalarca uzman görüşü alıp gerekli düzenlemeler yapılarak ölçeğin daha anlaşılır olması sağlanmalıdır (34,38,39).

1.7.2.3.2. Yapı Geçerliliği

Ölçeğin ölçülmesi gereken özelliklerin ve kavramların tümünü ölçme yeteneğine yapı geçerliği denir. Yapı geçerliği genellikle faktör analizi kullanılarak yapılır (34,38). Açıklayıcı ve Doğrulamalı olmak üzere iki farklı Faktör Analizi yöntemi bulunmaktadır. Ölçeklerin geçerliğini değerlendirmede Açıklayıcı Faktör Analizi (APA) sık kullanılsa da, ölçek uyarlama çalışmalarında Doğrulamalı Faktör Analizi'nin (DFA) kullanımının daha uygun bir yöntem olduğu belirtilmektedir (34,40,41). Çapık (2014) aktardığına göre, *Doğrulamalı Faktör Analizi* yapısal eşitlik modelinin (YEM) bir türü olup, kişilerden elde edilen bilgilerin teorik-kuramsal yapı ile uyumlu olup olmadığını gösterdiği için önemlidir. DFA, pek çok değişkenin birlikte bilimsel olarak neyi ifade ettiğini açıklamaktadır. Bu da diğer yöntemlere göre popüler olmasını sağlamaktadır. DFA'dan önce örneklem büyüklüğünün yeterliliği ve verinin normal dağılıp dağılmadığı kontrol edilmelidir (34,42,43). Doğrulamalı faktör analizinde örneklem büyüklüğünün yeterliliği ve verilerin normal dağılıp dağılmadığı LISREL ile yapıldığında çok değişkenli normallik testi ile değerlendirilmektedir (Jöreskog and Sörbom 1999). Doğrulamalı faktör analizinde sürekli ve normal dağılıma uyan verilerde genellikle kovaryans matrisi üretilerek analizler yapılmaktadır (Jöreskog and Sörbom 1999; Çapık, 2014). Sonraki aşama, uygun bir kestirim yönteminin seçilmesidir. Bu noktada en sık kullanılan kestirim yöntemi LISREL yazılımıdır (42,44). DFA'nın uygulanmasında uyum indeksleri kullanılmaktadır. Kullanılan uyum indekslerine kısaca değinecek olursak;

X² Değeri: Çapık (2014)'ın aktardığına göre, araştırma sonuçlarında geleneksel olarak en çok verilen uyum indeksidir (42). Ki-Kare istatistiği evren kovaryans matrisiyle örneklem kovaryans matrisinin uyumuna bakar, ikisi arasındaki farkın anlamsız çıkması gerekir. Anlamlı çıkması matrisler arasında fark olduğu anlamına gelir (43). Ancak χ^2 istatistiğinin p değeri örneklem büyüklüğünden çok fazla etkilenip modelin reddedildiği sonucunu verebilmektedir (Waltz, Streikland and Lenz 2010). Bundan dolayı Ki-Kare değerinin serbestlik derecesine (X^2/sd) bölünmesiyle elde edilen değer kullanılabilir (43).

χ^2/sd Değeri: Yapısal eşitlik modelinde, modelin tamamının uygunluğunu hesaplayan testtir (34,45). Bu değer 2 ya da altında olmalıdır. 5 veya altında olması da kabul edilebilir bir değerdir (42,43,46).

Kök Artık Kareler Ortalaması Uyum İndeksi (*Root Mean Square Error of Approximation*) (RMSEA): Ana kütledeki yaklaşık uyumun bir ölçüsü olup yaklaşık ortalamaların kareköküdür (42,47). RMSEA normal değeri 0,052'den küçük olmalıdır ve kabul edilebilir değerleri ise 0,010'dan küçük olmasıdır (34).

Uyum İyiliği İndeksi (*Goodness of Fit Index*) (GFI): Modelin örneklemedeki kovaryans matrisini ne kadar ölçtüğünü göstermekte olup (47) GFI 'nin değerinin 0.90 'ı aşması iyi bir model göstergesi olduğu anlamına gelmektedir (42).

Düzeltilmiş Uyum İndeksi (*Adjusted Goodness of Fit Index*) (AGFI): Bu indeks GFI testinin yüksek örnek hacmindeki eksikliğini gidermede kullanılır. AGFI normal değerinin 0.90'ın üzerinde olması gerekir ve 0,85'den büyük değerler de kabul edilebilir değerlerdir (42,47,48,49).

Kök Artık Kareler Ortalaması Uyum İndeksi (*Root Mean Square Residual*) (RMR) ve Standartlaştırılmış Kök Artık Kareler Ortalaması Uyum İndeksi (*Standardized Root Mean Square Residual*) (SRMR): RMR'nin normal değeri 0,05'den küçük olmalıdır ve 0,08'den küçük olması da kabul edilebilir değerlerdir. Sıfıra yaklaştıkça modelin daha iyi uyum iyiliği gösterdiği belirtilmektedir. Standardize edilmiş haline SRMR uyum iyilik indeksi denir. SRMR'nin normal değeri 0,05'den küçük olmalıdır ve 0,08'den küçük olması da kabul edilebilir bir değerdir (42,47).

Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (*Comparative Fit Index*) (CFI): Değişkenler arasında ilişkinin olmadığını varsayan model kurulan modelin yokluk modelinden farkını verir (Akt: Çapık, 2014). CFI değerinin 0-1 arasında olması iyi uyumu göstermektedir. Tablo 1'de bu uyum indekslerinin ideal değerleri görülmektedir (49).

Tablo 1: İndeksler ve Değerlendirme Kriterleri (44).

Uyum İndeksleri	Kriterler
χ^2/sd	<5
GFI	$\geq 0,90$
CFI	$\geq 0,90$
NNFI	$\geq 0,90$
RMSEA	$\leq 0,08$
SRMR	$\leq 0,08$

1.7.2.4. GÜVENİRLİK

Ölçekte bulunması gereken temel özelliklerden birisi olan güvenilirlik, bir ölçme aracı kullanılarak koşullar değiştirilmeden tekrarlanan ölçümlerde elde edilen ölçüm değerlerinin kararlılık ve tutarlılık göstermesidir. Bir gruba ya da bireye bir test uygulandığında alınan puanların, testin her uygulandığında benzer olması gerekir. Test aynı koşullarda uygulandığı halde farklı puanlar elde edilmişse testin güvenilirlik derecesinin düşük olduğuna karar verilir (50,51). Güvenirlik korelasyon katsayısı ile belirlenmektedir. Korelasyon katsayısı (r) 0-1 arasında yer alır ve 1'e yaklaştıkça güvenilirlik yükselir (34,38).

Bir ölçeğin güvenilirliğini değerlendirmede birden çok yöntem (*değişmezlik, iç tutarlılık, Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayısı vb*) kullanılmaktadır. Bunlar:

1.7.2.4.1. Değişmezlik (Test- Tekrar Test Güvenirliği)

Gözüm ve Aksayan (2003)'nın aktardığına göre, ölçülen özelliğin değişmez olduğu durumlarda kullanılan bu yöntem, bir testin uygulamadan uygulamaya tutarlı sonuçlar vermesi ve zamana göre değişmezlik gösterebilme gücüdür. Bilgi, tutum, ruh hali vb. gibi sürekli değişen bir nitelik ölçülüyorsa iki uygulama arasında herhangi bir nedenden dolayı bu özellikler değişebilir. Bu yüzden bu özelliklerin ölçülmesinde kullanımı uygun değildir (50,51). Gözlemi yapan, çevre faktörleri, işlemler aynı kalmak şartıyla birinci uygulamadan 2 ya da 4 hafta sonra ikinci kez uygulanır (50). Birinci ve ikinci uygulamadan elde edilen puanlar arasındaki Pearson Korelasyon Katsayısı değeri bulunur ve bu ölçeğin güvenilirlik katsayısıdır. Bu değer **0,70'den** yukarıda olmalı ve negatif olmamalıdır (34,38).

1.7.2.4.2. İç Tutarlılık

Bir ölçeğin iç tutarlığa sahip olması demek, ölçeğin bütün alt bölümlerinin aynı özelliği ölçtüğünün kanıtlanmasıdır (50). İç tutarlılık, aynı özelliği ölçen maddelerin ayıklanmasını sağlar (50). Ölçek maddelerinin yakınlık derecesi Pearson Momentler Korelasyon Katsayısı kullanılarak hesaplanır. Madde korelasyon katsayısı **0,25'ten** büyük olmalı ve negatif olmamalıdır (34,38,39).

1.7.2.4.3. Cronbach Alfa Güvenirlilik Katsayısı

Ölçekteki maddelerin homojenliğini gösteren Cronbach alfa katsayısı toplam puanlar üzerine kurulu, likert tipi ölçeklerde çok sık kullanılmaktadır. Cronbach Alfa Katsayısı'nın en az **0,50'nin** üzerinde olması gerekir (34).

1.7.2.5. Rasch Analizine Göre Geçerlilik ve Güvenirlilik

Danimarkalı bir matematikçi ve istatistikçi Georg Rasch tarafından 1953'te geliştirilen Rasch modeli literatürde birçok araştırmacı tarafından kullanılmaktadır. (52,53). Rasch analizi, madde güçlük düzeyini, kişi yeteneğini ve her bir cevap kategorisi için eşik değerini tek bir süreklilik logit ölçeğinde (log-odds birimlerini) tahmin eden olasılık temelli bir matematiksel modeldir (54).

Rasch analizi, veri seti Rasch modelinin beklentilerine uyum sağladığı durumda sıralama ölçeğinde elde edilmiş yanıtların eşit aralık ölçeğine dönüşümünü sağlayarak bireylerin ölçülen özellik yönünden doğru bir şekilde değerlendirilmesine yardımcı olur. Rasch analizi herhangi bir kişinin herhangi bir maddedeki bir kategoriye seçme olasılığının kişi yetenek düzeyi ile madde zorluk düzeyi arasındaki ilişkinin bir lojistik fonksiyonu olduğunu varsayar. Modern psikometrik yöntemlerden Rasch analiziyle sıralı ölçekler ile elde edilen ölçümler aralıklı ölçekli hale dönüştürülür ve parametrik testlerin kullanılabilmesi sağlanır (55). Rasch analizi için madde tepki eşik değerleri sıralaması, maddelerin modele uyum testi, madde işlev farklılığının test edilmesi, yerel bağımsızlık, güvenilirlik, madde zorluk ve kişi yeteneği ve tek boyutluluk testi kriterlerinin yerine getirilmesi gerekmektedir (56).

Bir ölçeğin objektif olabilmesi için Rasch modeline uyum göstermesi, tek boyutluluk özelliğini sağlaması, yaş ve cinsiyet gibi farklı durumlardan etkilenmemesi yani *Değişen Madde Fonksiyonu (Differential Item Functioning-DIF)* göstermemesi gerekir. Yapısal iç geçerliliğin değerlendirilmesi verilerin Rasch modeline uyumunun incelenmesiyle yapılır. Rasch analizi sürecinde ilk adım olarak veri türüne uygun matematiksel Rasch modelinin

belirlenmesi gerekir. Ölçekteki cevap kategorisi üç ve daha fazla seçeneğe sahip olduğunda yaygın olarak *Andrich Rating Scale Model* veya *Masters Partial Credit (Kısmi Puan) Model* kullanılır (56). *Masters Partial Credit (Kısmi Puan) Model*, eşit ayırt edicilik gücüne sahip olduğu varsayılan çok kategorili puanlanabilen maddeler için daha uygun bir modeldir.



BÖLÜM II

GEREÇ VE YÖNTEM

2.1.Araştırmanın Tipi

Bu araştırma, Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği'ni Türkçe'ye uyarlamak ve uyarlanan bu ölçeğin geçerlik ve güvenilirliğini saptamak amacıyla yapılmış metodolojik bir araştırmadır.

2.2.Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Bu araştırma, Aralık 2016- Haziran 2017 tarihleri arasında İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde öğrenim gören öğrencilerle yapılmıştır. Fakülte 2010 yılında kurulmuş olup kurulduğu tarih itibari ile ilk kurulan Sağlık Bilimleri Fakültesi olma özelliğini taşımaktadır. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi bünyesinde 01.03.2011 tarih ve 009504 sayılı Yüksek Öğretim Kurulu (YÖK) kararı ile Hemşirelik, 03.06.2011 tarih ve 023335 sayılı YÖK kararı ile Fizyoterapi ve Rehabilitasyon, Beslenme ve Diyetetik, Sosyal Hizmetler bölümleri açılmıştır. Beslenme ve Diyetetik Bölümü'nde 124 öğrencisi bulunmaktadır. Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, öğretim elemanı kadrosunu ve alt yapısını oluşturmaya 2013-2014 Eğitim-Öğretim yılı itibari ile başlamıştır. Hemşirelik bölümünün 7 öğretim elemanı 935 öğrencisi bulunmaktadır.

2.3.Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Aralık 2016- Haziran 2017 tarihleri arasında İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde öğrenim gören 935 öğrenci oluşturmuştur. Geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarında örneklem büyüklüğünün belirlenmesinde farklı görüşler bulunmaktadır. Kline (2005) istatistiksel analizler için ölçek maddelerinin on katı sayıya ulaşmak gerektiğini (42,45), Andrew, Pedersen ve McEvoy (2011) ise her madde için 20 denek olmasının tercih edildiğini, fakat her madde için 10 denek alınmasının yeterli olduğunu belirtmişlerdir (42). Araştırmanın örnekleme belirlenirken ölçek madde sayısı 39'un on katı (390) öğrenciye ulaşılması hedeflenmiş olup, kayıplar da göz önünde bulundurularak lisans düzeyindeki 499 gönüllü öğrenci hemşire araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

2.4. Dahil Olma Kriterleri

2016-2017 Eğitim-Öğretim yılında İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde öğrenim gören ve çalışmaya katılım konusunda gönüllü olan öğrenci hemşireler dahil edilmiştir.

2.5. Dahil Olmama Kriterleri

Araştırmanın yürütüldüğü tarihlerde okulda olmayan ve çalışmaya katılmayı kabul etmeyen öğrenciler, diğer bölümlerdeki öğrenciler araştırma kapsamı dışında tutulmuştur.

2.6. Veri Toplama Araçları

2.6.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan form; katılımcıların cinsiyeti, yaşını, okuduğu bölümünü, kaçınıcı sınıfta olduğunu, gelir durumunu, kiminle yaşadığını, not ortalamasını ve genel sağlık durumunu sorgulayan 10 sorudan oluşmaktadır.

2.6.2. Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği:

Jahoda (1958) tarafından oluşturulan pozitif ruh sağlığı araştırması esas alınarak 1999 yılında Lluh tarafından pozitif ruh sağlığının kavramsal bir modelini tanımlamak ve bu modeli kullanmak ve pozitif ruh sağlığını kolayca değerlendiren bir araç geliştirmek için bir çalışma gerçekleştirildi. Çalışmanın sonucunda pozitif ruh sağlığının yapısının da tanımlandığı çok faktörlü pozitif ruh sağlığı modeli oluşturuldu. Model 6 faktörden oluşmaktadır:

Tablo 2: Pozitif Ruh Sağlığı'nın Çok Faktör Modeli (9)

Pozitif Ruh Sağlığı Faktörleri	Tanım
F1: Kişisel Memnuniyet	<ul style="list-style-type: none">- Benlik kavramı / Benlik saygısı- Kişisel yaşamdan memnuniyet- Geleceğe ilişkin iyimser bakış
F2: Prososyal Tutum	<ul style="list-style-type: none">• Topluma karşı aktif yatkinlik• Özgeci sosyal tutum; Başkalarına yardım cı/ destekleyici tutum • Başkalarını ve farklı sosyal özellikleri kabul etme
F3: Öz Denetim	<ul style="list-style-type: none">• Strese/çatışma durumlarıyla baş edebilme becerisi• Duygusal denge / duygusal kontrol• Hüsrana, anksiyete ve strese tolerans
F4: Özerklik	<ul style="list-style-type: none">• Kişinin kendi standartlarına sahip olabilmesi• Bağımsızlık• Kişinin davranışlarını kendi kendine düzenlemesi• Kişisel güvenlik / kendine güven duygusu
F5: Problem çözme ve kendini gerçekleştirme	<ul style="list-style-type: none">- Analitik kapasite- Karar verme becerisi- Esneklik / değişime uyum yeteneği- Sürekli büyümenin ve kişisel gelişim tutumu
F6: Kişiler Arası İlişki Becerileri	<ul style="list-style-type: none">• Kişilerarası ilişkiler kurma becerisi• Empati / Başkalarının duygularını anlama becerisi• Duygusal destek verebilme• Yakın kişilerarası ilişkiler kurma ve sürdürme kabiliyeti

Pozitif ruh sağlığı ölçeği altı faktör içinde düzensiz bir şekilde dağılan 39 maddeden oluşmaktadır. Maddeler ne sıklıkla olduklarına göre: “her zaman ya da neredeyse her zaman”, “sık sık”, “bazen” “hiç ya da nadiren” olmak üzere “1” ile “4” arasında değişen bir puan alır. Orijinal ölçekte 1, 2, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 19, 24, 30, 31, 33, 34, 38 ve 39’uncu maddeler ters maddeler olduğundan, bu maddelere ait puanlar ters puanlanmaktadır (9,10).

Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeğinin 39 maddesinin altı faktör arasından dağılımı Tablo 1’de gösterilmektedir (57).

Tablo 3: Pozitif Ruh Sağlığı Ölçek (PRSÖ) Maddelerinin Faktörlere Göre Dağılımı (57).

Faktör 1: <i>Kişisel Memnuniyet: 4, 6, 7, 12, 14, 31, 38, 39</i>
Faktör 2: <i>Prososyal Tutum: 1, 3, 23, 25, 37</i>
Faktör 3: <i>Öz Denetim: 2, 5, 21, 22, 26</i>
Faktör 4: <i>Özerklik: 10, 13, 19, 33, 34</i>
Faktör 5: <i>Problem çözme ve kendini gerçekleştirme: 15, 16, 17, 27, 28, 29, 32, 35, 36</i>
Faktör 6: <i>Kişiler Arası İlişki Becerileri: 8, 9, 11, 18, 20, 24, 30</i>

Pozitif ruh sağlığı ölçeğinin ilk geçerliliği 1998-1999 yılları arasında Barcelona Üniversitesi Hemşirelik Okulu öğrencilerinden 387 kişilik bir örneklem ile gerçekleştirilmiştir (10). Ölçekteki maddelerin tümünün iç ayırmacılık indeksi 0,25den büyüktür. Açıklayıcı faktör analizi ile tanımlanan altı faktörlü yapı ölçekteki varyansın %46,8'ini açıklamıştır. Her bir maddenin ortaya çıkan faktör matrisi ağırlığı çıkarılan faktörlere göre tüm olgulardan 0,40 daha büyük bulunmuştur. Diğer yandan altı faktör arasındaki korelasyon analizinde, tüm faktörlerin ölçeğin tümüyle anlamlı ilişkisi bulunmuştur (10). Pozitif ruh sağlığı ölçeği özellikle İspanya, Portekiz ve Latin Amerika'da çeşitli araştırma grupları tarafından kullanılmıştır (10,57,58). Ancak onun psikometrik özellikleri çok az çalışmada analiz edilmiştir (10,57). Genelde pozitif ruh sağlığı kullanım ölçekleri ile ilgili çalışmalar pozitif ruh sağlığının yönünü değerlendirmesine rağmen yapısını ölçmede başarısız kalmıştır (59).

2.7.Araçların Uygulanması

Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği'nin Türk toplumuna uyarlanmasında ilk olarak dil eşdeğerlilik çalışması yapıldı. Öncelikle ölçek araştırmacı tarafından İngilizceyi iyi bilen ve ana dili Türkçe olan 6 uzmana gönderilerek Türkçe'ye çevrilmesi istendi. Yapılan çeviriler bir uzman yardımıyla incelendi ve her bir madde için en uygun ifade seçilerek ölçek maddeleri Türkçe olarak oluşturuldu. Ölçeğin Türkçe'ye çevrilmiş hali, her iki dili (*Türkçe-İngilizce*) anlayan, konuşan ve anketin İngilizce formunu görmeyen 3 dil uzmanı tarafından Türkçe'den İngilizce'ye çevrildi. Bu uzmanların çevirdiği ölçek ile orijinal ölçek karşılaştırılarak, uygun olmayan ifadelerin Türkçe karşılıkları yeniden gözden geçirildi. Tekrar İngilizce'ye çevrilen ölçek, 5 uzman tarafından yeniden Türkçe'ye çevrildi. Türkçe'ye çevrilen son metin ilk metinle karşılaştırılarak, gerekli düzenlemeler yapıldıktan sonra dil geçerliliği sağlanmış oldu. Türkçeleştirilen form içerik geçerliliği açısından konu ile ilgili farklı disiplinlerden (*psikolog,*

psikiyatrist, psikiyatri hemşiresi vb.) oluşan **10 uzman**ın görüşüne sunuldu (Ek 1). Bunun için Kapsam Geçerlik İndeksi (Content Validity Indeks (CVI))'ni belirlemek amacıyla uzmanlardan her bir maddeye 1-4 arasında puan vermeleri (A (4 puan) = Uygun, B (3 puan) = Madde hafifçe gözden geçirilmeli, C (2 puan) = Madde ciddi olarak gözden geçirilmeli ve D (1 puan) = Madde uygun değil) istendi.. Davis tekniği kullanılarak uzman görüşleri değerlendirildi. Uzmanların yanıtlarına göre her bir maddenin *Kapsam Geçerlik İndeksi (KGI)* belirlendi. Her bir madde için KGI değerinin belirlemek amacıyla, (A) ve (B) şikkını işaretleyen uzman sayısı, toplam uzman sayısına bölündü. KGI'nin en az 0.80 olması gerektiğinden (Alpar, 2011; Öksüz ve Malhan, 2005; Demirkol, 2016), KGI değeri 0.80'den düşük olan maddeler üzerinde uzmanlardan gelen öneriler doğrultusunda düzenlemeler yapıldı.

2.8.Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verilerinin analizinde, SPSS 22 (*Statistical Package for Social Sciences*) paket programı, Doğrulayıcı Faktör Analizi için LISREL 8.80 yazılımı ve Rasch analizleri için RUMM Version 5.3 for Windows programı kullanılmıştır. Araştırmaya katılan öğrenci hemşirelerin kişisel bilgileri sayı ve yüzde dağılımı ile gösterilmiştir. *Ölçeğin geçerlilik analizlerinde*; dil geçerliği için grup çevirisi ve geri çeviri tekniği kullanılmıştır. Ölçeğin orijinal kültürdeki gibi altı faktörlü (1.Kişisel Memnuniyet; 2.Prososyal Tutum; 3.Öz Denetim; 4.Özerklik; 5.Problem Çözme ve Kendini Gerçekleştirme ve 6.Kişilerarası İlişki Becerileri) bir yapı geçerliliğine sahip olup olmadığını test etmek amacı ile oluşturulan teorik model Doğrulayıcı Faktör Analizi ile test edilmiştir. Faktör analizi öncesinde örneklemin yeterliliği ve verilerin dağılımının normal olup olmadığı değerlendirilmiştir. Kurulan modelin model-veri uyumu olup olmadığını belirlemek amacı ile GFI (Goodness of Fit Index), CFI (Adjusted Goodness of Fit Index), NNFI (Non-Normed Fit Index, RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation), SRMR (Standardised Root Mean Square Residual) ve χ^2/sd indeksleri hesaplanmıştır. Ölçeğin geçerliliği için bu indekslere ait değerler belirli ölçütlere (Tablo 2) göre değerlendirilmiştir (44) *Ölçeğin güvenirlik analizlerinde*; ölçeğin tümü ve her bir faktör için cronbach alpha güvenirlik katsayısı hesaplanmıştır. Ölçeğin zamana göre değişmezliğini test etmek için test-tekrar test analizi yapılmıştır.

Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)'nin iç yapı geçerliliği ise, eşit ayırt edicilik gücüne sahip olduğu varsayılan çok kategorili puanlanabilen maddeler için uygun olan Rasch modellerinden *Kısmi Kredi Modeli (KKM)* ile incelenmiştir (60).

Tüm analizlerde, istatistiksel anlamlılık düzeyi %95 güven aralığında $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir (61) .

2.9. Araştırma Etiği

Araştırmanın uygulanabilmesi için *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu*'ndan 18 Ocak 2017 tarih ve 11 sayılı karar no ile onay alınmıştır (Ek 4).

Ölçeği geliştiren Lluch ile iletişime geçilerek yazılı kullanım izni alınmıştır (Ek 2).

Ayrıca araştırmaya katılacak öğrencilerle görüşülerek, uygulamadan önce araştırma ile ilgili gerekli bilgiler verilmiş, öğrencilere araştırmaya katılıp katılmayacağı sorularak sadece gönüllü olanlar araştırmaya alınmıştır. Öğrencilerin sorulara daha güvenilir cevaplar vermesi ve kendilerini rahat hissedebilmeleri için bilgilerin gizli kalacağı ve araştırma dışında herhangi bir yerde kullanılmayacağına dair açıklama yapılmıştır. Anketlere isim yazmamaları söylenmiştir. Test-tekrar test analizi için ölçeğin tekrarlı uygulamasında kod kullanılmıştır.

2.10. ARAŞTIRMANIN SÜRESİ VE OLANAKLARI

Eylül - Ekim 2016 tarihleri arasında araştırma konusu belirlenmiş ve ölçeği geliştiren araştırmacıdan yazılı izin alınmıştır. Araştırmanın planlaması yapılarak, tez önerisi şeklinde hazırlanmış ve 15 Kasım 2016'da Tez Öneri Komitesi tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak çalışılması kabul edilmiştir. Etik Kurul onayı ve kurum izninden sonra Nisan 2017- Mayıs 2017 tarihleri arasında araştırma verileri toplanmıştır. Haziran 2017- Temmuz 2017 arasında verilerin değerlendirme çalışmaları yürütüldükten sonra araştırma raporu 6 Eylül 2017'de Yüksek Lisans Tez çalışması olarak sunulmuştur (Tablo 4).

Tablo 4: Araştırma Takvimi

Tarih	TARİH											
	2016				2017							
Çalışma Planı	Eylül	Ekim	Kasım	Aralık	Ocak	Şubat	Mart	Nisan	Mayıs	Haziran	Temmuz	Ağustos
Literatür taraması	■	■										
Ölçek kullanım izninin alınması		■										
Araştırmanın planlanması		■	■									
Etik Kurul Onayının Alınması			■	■	■							
Kurum İzininin Alınması						■	■					
Araştırma Verilerinin Toplanması								■	■			
Ölçeğin Tekrar Test Uygulamasının Yapılması									■			
Ölçeğin geçerlik güvenirlik değerlendirmesi										■	■	
Araştırma verilerinin rapor edilmesi											■	■

BÖLÜM 3

BULGULAR

3.1. ÖĞRENCİLERİN TANITICI BİLGİLERİNİN İNCELENMESİ

3.1.1. Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin İncelenmesi

Tablo 5: Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Sosyo-Demografik Özellikler	Sayı	%
<u>Yaş</u>		
17-19	125	25,1
20-22	318	63,7
23-25	50	10,0
26 ve üzeri	2	0,4
Yanıtsız	4	0,8
X= 20,71±1,56		
<u>Cinsiyet</u>		
Erkek	108	21,6
Kadın	391	78,4
<u>Medeni Durum</u>		
Evli	2	0,4
Bekar	497	99,6
<u>Birlikte Yaşadığı Kişiler</u>		
Ailesi ile	126	25,3
Akrabaları ile	10	2,0
Arkadaşları ile	109	21,8
Yalnız	17	3,4
Yurtta	230	46,1
Diğer	7	1,4
<u>Aylık Gelir Durumu</u>		
749 TL ve altı	341	68,3
	121	24,2
	28	5,6
	9	1,8
750-1.499 TL arası		
1.500-2.999 TL arası		
3.000 TL ve üzeri		
TOPLAM	499	100,0

Tablo 5'te öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı yer almaktadır. Öğrencilerin %25,1'i 17-19 yaş grubunda, %63,7'si 20-22 yaş grubunda, %10,4'ü 23 ve üzeri yaş grubunda yer almakta olup, yaş ortalaması $20,71 \pm 1,56$ 'dür.

Öğrencilerin cinsiyetlerine göre dağılımına bakıldığında %21,6'sının erkek, %78,4'ünün kadın olduğu bulunmuştur.

Öğrencilerin medeni durumları incelendiğinde, %99,6'sının bekar, %0,4'ünün evli olduğu saptanmıştır.

Öğrencilerin birlikte yaşadığı kişilere göre dağılımı incelendiğinde; %46,1'i yurttan, %25,3'ü ailesiyle, %21,8'i arkadaşlarıyla, %3,4'ü yalnız başına ve %2,0'si akrabalarıyla yaşadığını belirtmiştir.

Öğrencilerin aylık gelir durumlarına göre dağılımları incelendiğinde, %68,3'ünün aylık ortalama gelir düzeyinin 749.00TL ve altında, %24,2'sinin 750.00-1499.00TL arası, %5,6'sının 1500.00-2999.00TL arası ve %1,8'inin 3000 .00TL ve üzeri olduğu bulunmuştur.

Tablo 6: Öğrencilerin Öğrenim Gördükleri Sınıf Düzeylerine Göre Dağılımı

Sınıf Düzeyi	Sayı	%
1. Sınıf	131	26,3
2.Sınıf	130	26,1
3. Sınıf	105	21,0
4. Sınıf	133	26,7
TOPLAM	499	100,0
Genel Başarı Ortalaması $X = 2,72 \pm 0,33$		

Araştırmaya katılan öğrencilerin %26,3'ü 1. sınıfta, %26,1'i 2. sınıfta, %21,0'i 3. sınıfta ve %26,7'si 4. sınıfta öğrenim görmekte olup, genel başarı ortalaması $2,72 \pm 0,33$ bulunmuştur (Tablo 6).

Tablo 7: Öğrencilerin Hastalık Öyküsüne Göre Dağılımı

Hastalık Öyküleri	Sayı	%
<u>Kronik Fiziksel Hastalık Olma Durumu</u>		
Yok	480	96,2
Var	19	3,8
<i>Nörolojik hastalık</i>	5	1,0
<i>Metabolik hastalık</i>	5	1,0
<i>Gastroenteroloji hastalıkları</i>	1	0,2
<i>Kardiyoloji hastalıkları</i>	1	0,2
<i>Göğüs hastalıkları</i>	6	1,2
<i>Dermatolojik hastalıklar</i>	1	0,2
<u>Kronik Ruhsal Hastalık Olma Durumu</u>		
Yok	487	97,6
Var	12	2,4
<i>Depresyon</i>	7	1,4
<i>Anksiyete</i>	2	0,4
<i>Panik Atak</i>	1	0,2
<i>Belirtmeyen</i>	2	0,4
TOPLAM	499	100,0
Genel Sağlık Durumu $X=7,62 \pm 1,77$		

Tablo 7'de öğrenci hemşirelerin geçmiş hastalık öyküleri incelenmiştir. Öğrencilerin %96,2'sinde kronik fiziksel bir hastalık bulunmazken, %3,8'inde kronik fiziksel bir hastalık olduğu bulunmuştur. Öğrencilerin %1'inin epilepsi, migren, bel fıtığı, skolyoz gibi *nörolojik hastalık*, %1'inin hipotiroidi, haşimatoitroidi, hipoglisemi, SLE (*Sistemik Lupus Eritamatosuz*) gibi *metabolik hastalık*, %0,2'sinin gastroenterolojik hastalık, %0,2'sinin kardiyolojik hastalık, %1,2'sinin astım, bronşit gibi *göğüs hastalıkları* ve %0,2'sinin alopesia gibi dermatolojik hastalık sahibi olduğu saptanmıştır.

Öğrencilerin %97,6'sında kronik ruhsal bir hastalık bulunmazken, %2,4'ünün kronik ruhsal bir hastalığı olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin %1,4'ünün depresyon, %0,4'ünün anksiyete ve %0,2'sinin panik atak tanısı olduğu, bunun yanında %0,4'ünün ruhsal hastalık tanısını belirtmediği saptanmıştır.

Genel sağlık durumlarını 10 puan üzerinden değerlendirmeleri istenen öğrencilerin, kendi sağlık durumlarına ortalama $7,62 \pm 1,77$ puan verdiği belirlenmiştir.

3.2. PRSÖ'NİN GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK BULGULARI

3.2.1. Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)'nin Geçerlik Değerlendirmesi

3.2.1.1. Dil Geçerliği

Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)'nin Türk toplumuna uyarlanmasında ilk olarak dil eşdeğerlilik çalışması yapılmıştır. Öncelikle ölçek alanda çalışan İngilizceyi iyi bilen ve ana dili Türkçe olan farklı meslek gruplarından 6 uzman (1 psikolog, 3 akademisyen psikiyatri hemşiresi ve 2 akademisyen hemşire) tarafından Türkçe'ye çevrilmiştir (Ek 7). Uzmanlar tarafından yapılan çeviriler, tez danışmanı ile birlikte incelenmiş ve her bir madde için en çok tekrar edilen, uzmanların çoğunluğu tarafından ortak olan en uygun ifadeler seçilerek Türkçe ölçek maddeleri oluşturulmuştur. Ölçeğin Türkçe'ye çevrilmiş bu hali, her iki dili (Türkçe-İngilizce) anlayan, konuşan ve anketin İngilizce formunu görmeyen farklı meslek mensubu 3 dil uzmanı (1 İngilizce öğretmeni, 1 tercüman, 1 psikolog) tarafından Türkçe'den İngilizce'ye çevrilmiştir. Tez danışmanı ile birlikte, bu uzmanların çevirdiği ölçek maddeleri ile orijinal ölçek maddeleri karşılaştırılmış ve uygun olmayan ifadelerin Türkçe karşılıkları yeniden gözden geçirilmiştir. Tekrar İngilizce'ye çevrilen ölçek maddeleri, psikiyatri-psikoloji alanında çalışan 5 uzman (1 psikolog, 3 akademisyen psikiyatri hemşiresi, 1 madde bağımlılığı uzmanı) tarafından yeniden Türkçe'ye çevrilmiştir (Ek 7). Türkçe'ye çevrilen son metin önceki metinlerle karşılaştırılarak, gerekli düzenlemeler yapılmış ve böylece ölçeğin dil geçerliliği sağlanmıştır.

3.2.1.2. Kapsam (İçerik) Geçerliği:

Ölçek uyarmalarında, bir ölçeğin dil geçerliğinden sonra kapsam/içerik geçerliği yapılmaktadır. Bu nedenle, PRSÖ maddelerinin incelenen konuyu ölçmede yeterli olup olmadığını belirlemek amacıyla kapsam/içerik geçerliliği yapılmıştır. Ölçeğin, kapsam geçerlik çözümlemesi için “*Davis Tekniği*” kullanılmıştır.

Kapsam/İçerik geçerliliği için Türkçeleştirilen form e-mail yoluyla 10 uzmanın görüşüne sunulmuş ve uzmanlardan her bir maddeye 1-4 arasında puan vermeleri (A (4 puan) = Uygun, B (3 puan) = Madde hafifçe gözden geçirilmeli, C (2 puan) = Madde ciddi olarak gözden geçirilmeli ve D (1 puan) = Madde uygun değil) istenmiştir. Uzman görüşleri, madde madde tek bir formda birleştirilmiş ve bu formda her bir maddenin olası seçeneklerine kaç uzman tarafından onay verildiği toplamsal olarak belirtilerek, her bir madde için “Content

Validity Indeks-CVI (*Kapsam Geçerlik İndeksleri –KGİ*)” hesaplanmıştır (Tablo 8). KGİ'nin en az 0.80 olması gerektiğinden, KGİ değeri 0.80'nin altında olan maddeler üzerinde uzmanlardan gelen öneriler doğrultusunda düzenlemeler yapılmıştır.

KGİ değeri 0,7 olan:

- 4.madde “Kendimi olduğum gibi severim” iken “Kendimi bu halimle seviyorum” şeklinde;
13. madde “Kararlarımı verirken, başkalarının fikirleri beni çok etkiliyor.” iken “Bir karar alırken başkalarının düşüncelerinden çok etkilenirim” şeklinde;
25.madde “Bşkalarının ihtiyaçlarını önemserim” iken “Diğer insanların ihtiyaçlarını da düşünürüm” şeklinde;
26. madde “Eğer hoş olmayan (dışsal) bir baskı yaşarsam, şahsi kanaatimi koruyabilirim.” iken “Hoş olmayan bir durumla karşılaştığımda kendi dengemi koruyabilirim.” şeklinde;

KGİ değeri 0,6 olan:

11. madde “Kendimi başkalarının yerine koymayı ve onların tepkilerini anlamayı becerebildiğimi düşünüyorum” iken “Kendimi başkalarının yerine koyarak düşünebilir ve onların verdikleri tepkileri anlayabilirim” şeklinde;
22. madde “Hayatımdaki çelişkili durumlarda kişisel kontrolümü iyi düzeyde sürdürebilirim.” iken “Çatışmalı durumlarda kontrolümü iyi bir düzeyde tutabilirim.” şeklinde;

KGİ değeri 0,5 olan:

16. madde “Bana olan kötü şeylerden iyi şeyleri almayı denerim.” iken “Başıma gelen kötü şeylerden çıkartılabilecek en iyi dersi çıkartmaya çalışırım.” şeklinde ve
18. madde “İyi bir psikolog olduğumu düşünüyorum.” iken “Bir psikolog gibi insanları anlarım.” şeklinde düzenlenmiştir.

Bunların yanısıra, KGİ değeri 0.80'nin üzerinde olmasına rağmen uzmanlardan gelen öneriler doğrultusunda,

- 6.madde “Patlayacakmışım gibi hissediyorum.” iken “Her an patlamaya hazırmışım gibi hissediyorum.” şeklinde ve
15. madde “Kendim için kararlar verebilirim.” iken “Kendi kararlarımı kendim alabilirim.” şeklinde düzenlenerek ölçeğin daha anlaşılır olması sağlanmıştır.

Tablo 8: Pozitif Ruh Sağlığı Ölçek Maddelerinin Uzman Görüşleri ve Kapsam Geçerlilik İndeksi Dağılımı

MADDELER	Dil/İfade Uygunluğu				Kapsam Geçerlilik İndeksi (KGİ)
	1	2	3	4	
	Uygun Değil	Biraz Uygun	Oldukça Uygun	Çok Uygun	
1. I find it very difficult to accept that other people may have attitudes that are different from mine. 1. Başkalarının benimkinden farklı tutumları olabileceğini kabul etmekte oldukça zorlanırım. Öneri:		2 kişi	3 kişi	5 kişi	0,8
2. Problems make me freeze 2. Problemlerle karşılaştığımda donup kalırım. Öneri:		1 kişi	4 kişi	5 kişi	0,9
3. Ifind it very difficult to listen to people telling me about their problems 3. Kendi sorunları hakkında konuşan insanları dinlemekte oldukça zorlanırım. Öneri:		1 kişi	4 kişi	5 kişi	0,9
4. I like the way I am. 4. Kendimi olduğum gibi severim. Öneri:		3 kişi	2 kişi	5 kişi	0,7
5. I'm able to control myself when I have negative emotions 5. Olumsuz duygularım olduğunda kendimi kontrol edebilirim. Öneri:			2 kişi	8 kişi	1
6. I feel as if I'm about to explode 6. Patlayacakmışım gibi hissediyorum. Öneri:		2 kişi	6 kişi	2 kişi	0,8
7. For me, life is boring and monotonous 7. Benim için hayat sıkıcı ve monotonudur. Öneri:			2 kişi	8 kişi	1
8. I find it particularly difficult to give emotional support 8. Ben özellikle duygusal destek vermekte zorlanırım. Öneri:		1 kişi	6 kişi	3 kişi	0,9
9. I have difficulty establishing profound and satisfying relationships with people 9. İnsanlarla samimi ve tatmin edici ilişkiler kurmakta zorlanırım. Öneri:			4 kişi	6 kişi	1
10. I worry about what other people think of me 10. başkalarının benim hakkımda ne düşündükleri konusunda kaygılanırım. Öneri:			1 kişi	9 kişi	1
11. I think that I'm..... able to put myself in other people's shoes and understand their responses 11. Kendimi başkalarının yerine koyarak düşünebilir ve onların davranışlarını anlayabilirim. Öneri:		4 kişi	3 kişi	3 kişi	0,6

12. I feel pessimistic about my future 12. : Geleceğimle ilgili karamsarım. Öneri:			2 kişi	8 kişi	1
MADDELER	Dil/İfade Uygunluğu				Kapsam Geçerlilik İndeksi (KGI)
	1	2	3	4	
	Uygun Değil	Biraz Uygun	Oldukça Uygun	Çok Uygun	
13 Other people's opinions influence me a great deal when I take my decisions. 13. Karar verirken başkalarının fikirlerinden fazlaca etkilenirim. Öneri:		3 kişi	1 kişi	6 kişi	0,7
14. Iconsider myself to be a less important person than the other people around me 14. : Kendimi etrafımdaki insanlardan daha değersiz olarak görürüm. Öneri:	1 kişi	1 kişi	3 kişi	5 kişi	0,8
15. I'm able to take decisions for myself 15. Kendi kararlarımı verebilirim. Öneri:		1 kişi	1 kişi	8 kişi	0,9
16. I try to get the best out of the bad things that happen to me. 16. Başıma gelen kötü şeylerden en iyisini almaya çalışırım. Öneri:	1 kişi	4 kişi	3 kişi	2 kişi	0,5
17. I try to improve as a person 17. Bir birey olarak kendimi geliştirmeye çalışırım. Öneri:			2 kişi	8 kişi	1
18. I think that I'm a "good psychologist" 18. İyi bir psikolog olduğuma inanırım. Öneri:	1 kişi	4 kişi	4 kişi	1 kişi	0,5
19. I..... worry about people criticising me 19. : İnsanların beni eleştirmesinden kaygı duyarım. Öneri:			1 kişi	9 kişi	1
20. I think that I'm a sociable person 20. Sosyal bir insan olduğumu düşünüyorum. Öneri:			3 kişi	7 kişi	1
21. I'm able to control myself when I have negative thoughts. 21. Olumsuz düşüncelerim olduğunda kendimi kontrol edebilirim. Öneri:		1 kişi	1 kişi	8 kişi	0,9
22. I'm able to keep up a good level of self-control in the conflictive situations in my life. 22. Çatışma yaşadığım durumlarda kendi kontrolümü (öz-denetimimi) iyi bir seviyede tutabilirim. Öneri:		4 kişi	2 kişi	4 kişi	0,6
23. I think I'm a trustworthy person. 23. Güvenilir bir insan olduğumu düşünüyorum. Öneri:			1 kişi	9 kişi	1
24. I find it particularly difficult to understand other people's feelings. 24. Başkalarının duygularını anlamada özellikle zorlanırım. Öneri:		1 kişi	6 kişi	3 kişi	0,9
25. I think about other people's needs. 25. Başkalarının ihtiyaçlarını önemserim. Öneri:		3 kişi	1 kişi	6 kişi	0,7
26. If I'm experiencing unpleasant external pressure, I'm able to maintain my personal balance		3 kişi	6 kişi	1 kişi	0,7

MADDELER	Dil/İfade Uygunluğu				Kapsam Geçerlilik İndeksi (KGI)
	1	2	3	4	
	Uygun Değil	Biraz Uygun	Oldukça Uygun	Çok Uygun	
26. : Eğer hoş olmayan (dışsal) bir baskı yaşarsam, kendi kişisel/bireysel dengemi sürdürebilirim. Öneri:					
27. When there are changes in my environment, I try to adapt . 27. Çevremde değişiklikler olduğunda uyum sağlamaya çalışırım. Öneri:			3 kişi	7 kişi	1
28. Faced with a problem, I'm able to ask for information. 28. Bir problemle/sorunla karşılaştığımda, bilgi edinmek için sorular sorabilirim. Öneri:		1 kişi	4 kişi	5 kişi	0,9
29. Changes that occur in my everyday routine stimulate me. 29. Günlük rutimimde meydana gelen değişiklikler beni motive eder/harekete geçirir. Öneri:		1 kişi	5 kişi	4 kişi	0,9
30. I have difficulty dealing openly with my superiors. 30. Üstlerimle açıkça konuşmakta zorlanırım. Öneri:		1 kişi	3 kişi	6 kişi	0,9
31. I think I'm useless . 31. İşe yaramaz olduğumu düşünüyorum. Öneri:		1 kişi	1 kişi	8 kişi	0,9
32. I try to develop and enhance my strong points. 32. Güçlü yönlerimi geliştirmeye ve arttırmaya çalışırım. Öneri:			1 kişi	9 kişi	1
33. I find it difficult to have personal opinions. 33. Kişisel fikirlere sahip olmakta zorlanırım. Öneri:		1 kişi	3 kişi	6 kişi	0,9
34. When I have to take important decisions, I feel very insecure 34. Önemli kararlar almak zorunda olduğumda kendimi çok güvensiz hissedirim. Öneri:			1 kişi	9 kişi	1
35 I'm able to say no when I mean no. 35“hayır” demek istediğimde “hayır” diyebilirim. Öneri:			2 kişi	8 kişi	1
36. When I face a problem, I try to find possible solutions. 36. Bir problemle karşılaştığımda olası çözümler bulmaya çalışırım. Öneri:			1 kişi	9 kişi	1
37. I like helping others. 37. Başkalarına yardım etmekten hoşlanırım. Öneri:			1 kişi	9 kişi	1
38. I feel dissatisfied with myself. 38. Kendimden memnun değilim. Öneri:			1 kişi	9 kişi	1
39. Ifeel dissatisfied with my physical appearance. 39. Fiziksel görünümümünden memnun değilim. Öneri:			2 kişi	8 kişi	1

3.2.1.3. Yapı Geçerliliği

Ölçeğin ölçülmesi gereken özellikleri ve kavramları ölçme yeteneğine sahip olup olmadığını değerlendirmek için yapı geçerliği yapılmış ve bunun için daha sıklıkla kullanılan faktör analizi yöntemi uygulanmıştır. Faktör analizi olarak, bir ölçme aracını farklı bir dile uyarlama çalışmalarında daha uygun bir yöntem kabul edilen “Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA)” yapılmıştır. DFA öncesinde, çok değişkenli normallik testi yapılmış ve verilerin normal dağılıma uyduğu gözlenmiştir.

Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA): Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)’nin orijinal dildeki gibi altı faktörlü bir yapı geçerliğine sahip olup olmadığını test etmek amacıyla oluşturulan teorik model Doğrulayıcı Faktör Analizi ile test edilmiştir. Analizler LISREL 8.80 yazılımı ile yapılmıştır. Teorik modelin alt boyutları doğrultusunda ölçek maddeleri,

F1: “*Kişisel Memnuniyet (KM)*” (4,6,7,12,14,31,38 ve 39. maddeler),

F2: “*Prososyal Tutum (PT)*” (1, 3, 23, 25 ve 37. maddeler),

F3: “*Öz Denetim (ÖD)*” (2, 5, 21, 22 ve 26. maddeler),

F4: “*Özerklik (Ö)*”-(10, 13, 19, 33 ve 34. maddeler),

F5: “*Problem Çözme ve Kendini Gerçekleştirme (PÇKG)*”-(15, 16, 17, 27, 28, 29, 32, 35 ve 36. maddeler) ve

F6: “*Kişilerarası İlişki Becerileri (KİB)*” (8,9,11,18,20,24 ve 30. maddeler)

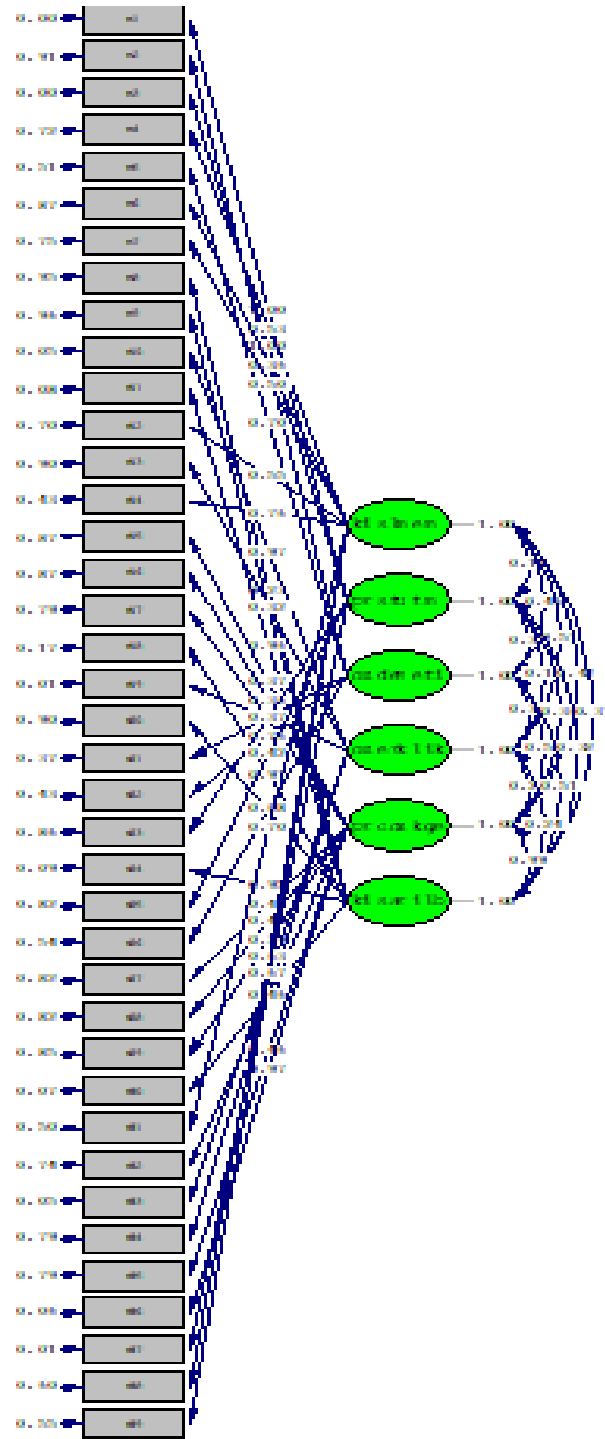
alt boyutlarından oluşmuştur.

Tablo 9’da görüldüğü üzere, Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)’nin “*Kişisel Memnuniyet*” alt boyutuna ait maddelerin faktör yüklerinin 0,43 ile 0,57 arasında, “*Prososyal Tutum*” alt boyutundaki maddelerin faktör yüklerinin 0,36 ile 0,64 arasında, “*Öz Denetim*” alt boyutundaki maddelerin faktör yüklerinin ise 0,27 ile 0,59 arasında, “*Özerklik*” alt boyutuna ait maddelerin faktör yüklerinin 0,39 ile 0,67 arasında, “*Problem Çözme ve Kendini Gerçekleştirme*” alt boyutuna ait maddelerin faktör yüklerinin 0,37 ile 0,54 arasında, ve “*Kişilerarası İlişki Becerileri*” alt boyutuna ait maddelerin faktör yüklerinin 0,37 ile 0,54 arasında değiştiği ve tüm maddelerin faktör yüklerine ait t değerlerinin p <0,01 düzeyinde istatistiki olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir. Ölçekteki tüm maddelere ait R² (*madde güvenilirlikleri*) değerlerinin oldukça yüksek olduğu gözlenmiştir. Tablo 9: Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeğine Ait Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları (Standardize Faktör Yükleri, R2 ve T değerleri)

	Faktör Yükleri (λ_i)						R^2	t
	F1 (KM)	F2 (PT)	F3 (ÖD)	F4 (Ö)	F5 (PÇKG)	F6 (KİB)		
M1		0,57					0,77	31,53**
M2			0,27				0,70	6,49**
M3		0,64					0,70	31,53**
M4	0,57						0,88	11,83**
M5			0,52				0,70	16,61**
M6	0,25						0,38	7,60**
M7	0,43						0,64	11,13**
M8						0,25	0,50	5,13**
M9						0,27	0,59	4,48**
M10				0,66			0,74	29,91**
M11						0,57	0,73	28,94**
M12	0,49						0,65	12,39**
M13				0,39			0,87	7,39**
M14	0,50						0,72	18,51**
M15					0,37		0,69	8,38**
M16					0,34		0,63	8,25**
M17					0,42		0,81	10,82**
M18						0,58	0,75	26,56**
M19				0,67			0,73	31,10**
M20						0,44	0,78	7,22**
M21			0,59				0,76	19,62**
M22			0,58				0,71	18,42**
M23		0,36					0,89	8,66**
M24						0,56	0,74	28,79**
M25		0,34					0,62	9,86**
M26			0,54				0,79	16,02**
M27					0,37		0,73	9,92**
M28					0,33		0,61	9,87**
M29					0,36		0,54	8,93**
M30						0,57	0,73	29,26**
M31	0,40						0,63	16,80**
M32					0,46		0,81	12,17**
M33				0,67			0,73	30,03**
M34				0,50			0,99	10,81**
M35					0,51		0,68	10,73**
M36					0,54		0,69	29,27**
M37		0,58					0,77	31,18**
M38	0,53						0,60	14,58**
M39	0,49						0,60	15,69**

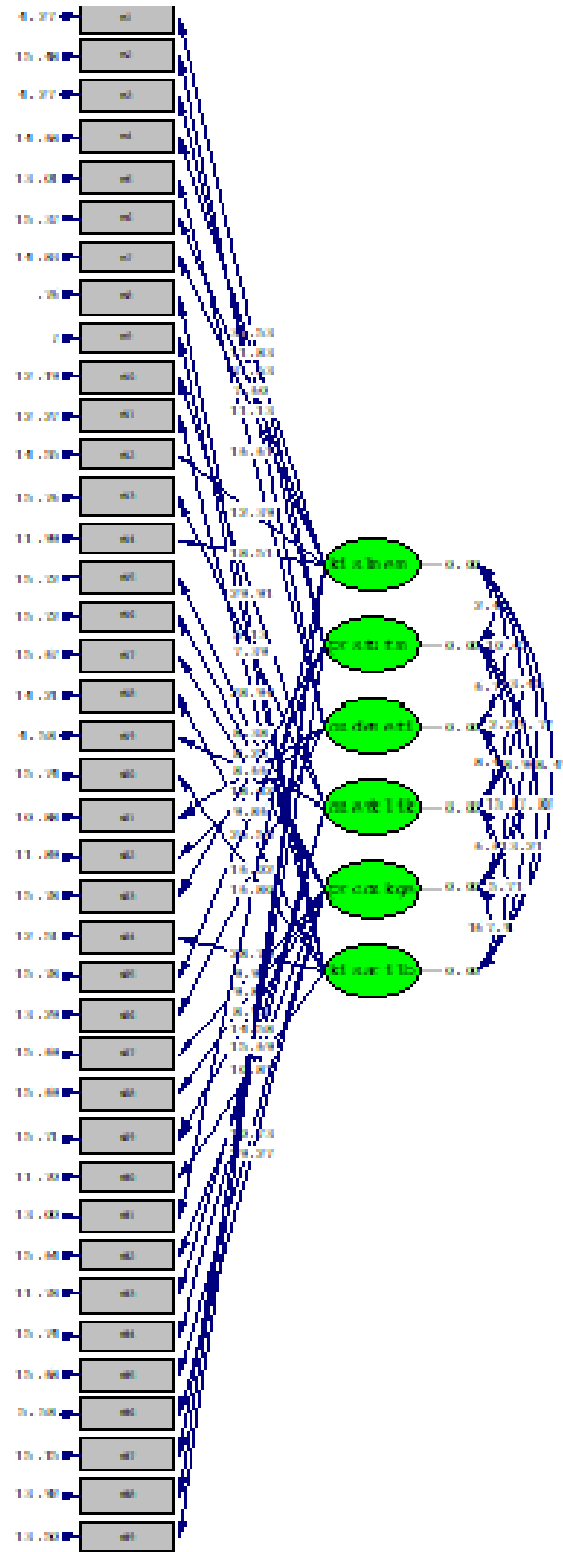
** $P < 0,01$

Diagram 1. Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)'nin Doğrulayıcı Faktör Analizine Ait İz Diyagramı (Standardize Değerler İle)



DOI:10.29407/27855-188, e11-1885, P-ISSN:0.000000, E-ISSN:0.0001

Diagram 2. Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)'nin Doğrulayıcı Faktör Analizine Ait İz Diyagramı (t-değerleri ile)



CS1-Capwin-SPSS, v1-5.03, P-Path=0.000000, RMSEA=0.081

Tablo 10: Test Edilen Modelin Model-Veri Uyumuna İlişkin İndeks Değerleri

Model	χ^2	χ^2/sd	GFI	CFI	NNFI	RMSEA	SRMR
6 Boyutlu Yapı	2526,36 ₍₆₈₆₎	3,6*	0,87	0,94*	0,93*	0,08*	0,07
Uyum İndeksi Kriter Değerleri		<5	≥0,90	≥0,90	≥0,90	≤0,08	≤0,08

* “İyi” uyuma sahip indeks değer

Ayrıca yapı geçerliliği için, kurulan model ile model veri uyumu olup olmadığını belirlemek için yapılan testlere (*Goodness of Fit Index (GFI)*, *Adjusted Goodness of Fit Index (CFI)*, *(Non-Normed Fit Index (NNFI)*, *Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)*, *Standardised Root Mean Square Residual (SRMR)* ve χ^2/sd indekslerine) ait değerler Tablo 10'da görülen **Uyum İndeksi Kriter Değerleri** ölçüt alınarak değerlendirilmiştir. Analiz sonucunda elde edilen **GFI** ve **SRMR** değerlerinin uyum indeksi kriter değerlerinden biraz düşük olduğu, buna karşın χ^2/sd , **CFI**, **NNFI** ve **RMSEA** indekslerine ait değerlerin ise uyum indeksi kriter değerlerinden yüksek olduğu bulunmuştur. Bu sonuca göre ölçek için test edilen modelin “iyi” düzeyde model-veri uyumuna sahip olduğu gözlenmiştir (62).

3.2.2. Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)'nin Güvenirlik Değerlendirmesi

PRSÖ'nin koşullar değiştirilmeden, tekrarlı ölçümlerde elde edilen ölçüm değerlerinin kararlılık ve tutarlılığını değerlendirmek için ilk uygulamadan 4 hafta sonra 129 öğrenci hemşireye tekrar uygulanmış ve sonuçların zamana göre *değişmezliği* değerlendirilmiştir. PRSÖ'nün güvenirligi için ayrıca toplam ve alt ölçek *Cronbach Alpha güvenirlilik katsayıları* hesaplanmıştır.

3.2.2.1. Değişmezlik (Test- Tekrar Test Güvenirliği) Analiz Sonuçları

Tablo 11: Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)'nin Test-Tekrar Test Güvenirlik Katsayıları

Ölçek/Alt Ölçekler	r
Kişisel Memnuniyet (KM)	0,786
Prososyal Tutum (PT)	0,868
Öz Denetim (ÖD)	0,815
Özerklik (Ö)	0,846
Problem Çözme ve Kendini Gerçekleştirme (PÇKG)	0,912
Kişilerarası İlişki Becerileri (KİB)	0,793
Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)	0,789

PRSÖ'nün test-tekrar test güvenirligini (*zamana göre değişmezliğini*) belirlemek amacıyla ilk ölçümden elde edilen puanlar ile bundan 4 hafta (1 ay) sonra yapılan ikinci ölçümden elde edilen puanlar arasındaki Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı değeri hesaplanarak güvenirlik katsayısı belirlenmiştir. Tablo 11'de yer alan toplam ölçek ve alt boyutlarına ilişkin elde edilen korelasyon katsayıları (*r değerleri*)'nin tümü 0,70'den daha yüksek bulunmuştur. Bu, ölçeğin tümü ve alt boyutlarının test-tekrar test güvenirligine sahip olduğunu göstermektedir.

Tablo 12: Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ) ve Alt Boyutları Arasındaki İlişki Katsayıları

	KM	PT	ÖD	Ö	PÇKG	KİB	Toplam Ölçek
KM	-	-	-	-	-	-	-
PT	0,176**	-	-	-	-	-	-
ÖD	0,450**	0,330*	-	-	-	-	-
Ö	0,578**	0,115*	0,451**	-	-	-	-
PÇKG	0,454**	0,430*	0,613**	0,388**	-	-	-
KİB	0,473**	0,375*	0,497**	0,418**	0,723*	-	-
Toplam Ölçek	0,749**	0,514*	0,748**	0,672**	0,849*	0,810**	-

**p< 0,01 düzeyinde anlamlı

PRSÖ'nin toplam ölçek ve alt ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişki (*korelasyon*) olduğu saptanmıştır.

3.2.2.2. İç Tutarlılık (Cronbach Aplha) Güvenirlik Analizi Sonuçları

Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)'nin güvenilirlik analizi olarak ölçek bütünü ve alt ölçekler için Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı hesaplanmıştır.

Tablo 13: PRSÖ Bütünü ve Alt Boyutlarının Cronbach Alpha Güvenirlik Katsayıları

Toplam Ölçek/Alt Ölçekler	α
Kişisel Memnuniyet (KM)	0.803
Prososyal Tutum (PT)	0.863
Öz Denetim (ÖD)	0.783
Özerklik (Ö)	0.863
Problem Çözme ve Kendini Gerçekleştirme (PÇKG)	0,798
Kişilerarası İlişki Becerileri (KİB)	0.830
Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ) (Toplam Ölçek)	0.928

Tablo 13'de PRSÖ'nin bütünü ve alt boyutlarına ilişkin güvenilirlik katsayıları görülmektedir. Ölçek alt boyutlarına ait Cronbach Alpha güvenilirlik katsayıları sırasıyla 0.803, 0.863, 0.783, 0.863, 0,798, 0.830 ve ölçek bütününe ait Cronbach alpha değeri ise **0.928** bulunmuştur.



Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ) ve Alt Boyutlarının Cronbach Alpha Güvenirlik Analizi

Tablo 14: Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)'nin Cronbach Alpha Güvenirlik Analizi Sonuçları

Madde-toplam istatistikleri				
Maddeler	Madde Çıkarıldığında Ölçeğin Ortalaması	Madde Çıkarıldığında Ölçeğin Varyansı	Düzeltilmiş Madde-Test Korelasyonları	Madde Çıkarıldığında Cronbach's Alpha
M1	68,9698	199,363	,409	,927
M2	68,6532	199,940	,406	,927
M3	68,9698	199,363	,409	,927
M4	68,6190	193,089	,559	,926
M5	68,1512	195,692	,491	,927
M6	68,5887	201,002	,256	,929
M7	68,3750	196,813	,422	,927
M8	68,7560	199,773	,343	,928
M9	68,7722	198,835	,383	,928
M10	68,6754	195,553	,522	,926
M11	68,6210	194,422	,656	,925
M12	68,5403	195,554	,442	,927
M13	68,3851	197,732	,436	,927
M14	69,0746	195,960	,545	,926
M15	68,8165	196,885	,448	,927
M16	68,6089	197,616	,417	,927
M17	68,6815	195,793	,541	,926
M18	68,5665	194,214	,652	,925
M19	68,6613	195,542	,520	,926
M20	68,1835	195,180	,459	,927
M21	68,1633	194,262	,577	,926
M22	68,1310	194,684	,524	,926
M23	69,0060	199,121	,421	,927
M24	68,6270	194,642	,668	,925
M25	68,5605	201,334	,251	,929
M26	68,4032	194,916	,547	,926
M27	68,5544	196,910	,492	,927
M28	68,6835	198,015	,433	,927
M29	68,2581	197,477	,379	,928
M30	68,6169	194,447	,657	,925
M31	69,1512	198,323	,470	,927
M32	68,5706	194,621	,570	,926
M33	68,6573	195,519	,518	,926
M34	68,6774	195,568	,521	,926
M35	68,2581	193,141	,481	,927
M36	68,6210	194,066	,698	,925
M37	68,9657	199,310	,411	,927
M38	68,9617	195,350	,557	,926
M39	68,7823	196,316	,431	,927

Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)'nin **tamamı** için Cronbach Alfa iç tutarlılık güvenilirlik $\alpha= 0,928$ olarak elde edilmiştir. 39 maddelik testin bütünü için oldukça yüksek bir güvenilirlik gözlenmiştir. *Düzeltilmiş Madde-Test Korelasyonları* incelendiğinde değerlerin 0,251 ile 0,698 aralığında değiştiği görülmektedir. Testteki maddelerin testin bütünü ile yüksek korelasyon verdiği ve her bir maddenin test ile ölçülmek istenilen özelliği aynı yönde ölçtüğü anlaşılmaktadır. 11., 18., 24., 30., 35. maddeler ölçekten çıkarıldığında Cronbach's Alpa değeri 0,928'den 0,925'e düşmüştür ve ölçek için bu maddeler güçlü maddelerdir. 8., 9., 29. maddeler ölçekten çıkarıldığında Cronbach's Alpa değeri 0,928 olarak kalmıştır ve bu maddeler ölçeğin güçsüz maddeleridir. Diğer taraftan “*Madde Çıkarıldığında Cronbach's Alpha*” değerleri incelendiğinde ise herhangi bir maddenin testten çıkarılması durumunda güvenilirliğin dramatik bir şekilde artmadığı yani her bir maddenin testin güvenilirliğine katkısının olumlu yönde ve benzer olduğu gözlenmektedir.

Tablo 15: “*Kişisel Memnuniyet*” Alt Boyutu İçin Cronbach Alpha Güvenirlik Analizi Sonuçları

Madde-Toplam İstatistikleri				
Maddeler	Madde Çıkarıldığında Ölçeğin Ortalaması	Madde Çıkarıldığında Ölçeğin Varyansı	Düzeltilmiş Madde-Test Korelasyonları	Madde Çıkarıldığında Cronbach's Alpha
M4	11,5471	12,610	,457	,790
M6	11,5150	13,656	,348	,803
M7	11,3046	12,746	,472	,787
M12	11,4709	12,342	,496	,784
M14	12,0040	12,530	,632	,766
M31	12,0782	13,016	,600	,773
M38	11,8657	11,739	,563	,773
M39	11,7114	12,001	,601	,767

PRSÖ'nin “*Kişisel Memnuniyet*” alt boyutu için Cronbach Alpha iç tutarlılık güvenilirlik katsayısı $r_{xx}= 0,803$ olarak elde edilmiştir. 8 maddelik alt ölçek için oldukça yüksek bir güvenilirlik gözlenmiştir. *Düzeltilmiş Madde-Test Korelasyonları* incelendiğinde değerlerin 0,348 ile 0,632 aralığında değiştiği görülmektedir. Maddelerin alt ölçek ile yüksek korelasyon verdiği ve her bir maddenin test ile ölçülmek istenilen özelliği aynı yönde ölçtüğü anlaşılmaktadır. Diğer taraftan “*Madde Çıkarıldığında Cronbach's Alpha*” değerleri incelendiğinde ise herhangi bir maddenin testten çıkarılması durumunda güvenilirliğin dramatik bir şekilde artmadığı yani her bir maddenin “*Kişisel Memnuniyet*” alt boyutunun güvenilirliğine katkısının olumlu yönde ve benzer olduğu gözlenmektedir.

Tablo 16: “Prososyal Tutum” Alt Boyutu İçin Cronbach Alpha Güvenirlik Analizi Sonuçları

Madde-Toplam İstatistikleri				
Maddeler	Madde Çıkarıldığında Ölçeğin Ortalaması	Madde Çıkarıldığında Ölçeğin Varyansı	Düzeltilmiş Madde-Test Korelasyonları	Madde Çıkarıldığında Cronbach's Alpha
M1	6,2108	3,764	,883	,783
M3	6,2108	3,764	,883	,783
M23	6,2450	4,753	,405	,899
M25	5,8012	4,433	,448	,897
M37	6,2068	3,758	,886	,782

PRSÖ'nin “*Prososyal Tutum*” alt boyutu için Cronbach Alpha iç tutarlılık güvenirlilik katsayısı $r_{xx} = 0,863$ olarak elde edilmiştir. 5 maddelik alt ölçek için oldukça yüksek bir güvenirlilik gözlenmiştir. *Düzeltilmiş Madde-Test Korelasyonları* incelendiğinde değerlerin 0,405 ile 0,886 aralığında değiştiği görülmektedir. Maddelerin alt ölçek ile yüksek korelasyon verdiği ve her bir maddenin test ile ölçülmek istenilen özelliği aynı yönde ölçtüğü anlaşılmaktadır. Diğer taraftan “*Madde Çıkarıldığında Cronbach's Alpha*” değerleri incelendiğinde ise herhangi bir maddenin testten çıkarılması durumunda güvenirliliğin önemli bir şekilde artmadığı yani her bir maddenin “*Prososyal Tutum*” alt boyutunun güvenirliliğine katkısının olumlu yönde ve benzer olduğu gözlenmektedir.

Tablo 17: “Öz Denetim” Alt Boyutu İçin Cronbach Alpha Güvenirlik Analizi Sonuçları

Madde-Toplam İstatistikleri				
Maddeler	Madde Çıkarıldığında Ölçeğin Ortalaması	Madde Çıkarıldığında Ölçeğin Varyansı	Düzeltilmiş Madde-Test Korelasyonları	Madde Çıkarıldığında Cronbach's Alpha
M2	8,8617	5,890	,243	,823
M5	8,3627	4,344	,618	,721
M21	8,3727	4,246	,683	,698
M22	8,3447	4,146	,664	,703
M26	8,6152	4,510	,581	,734

PRSÖ'nin “*Öz Denetim*” alt boyutu için Cronbach Alpha iç tutarlılık güvenirlilik katsayısı $r_{xx} = 0,783$ olarak elde edilmiştir. 5 maddelik alt ölçek için oldukça yüksek bir güvenirlilik gözlenmiştir. *Düzeltilmiş Madde-Test Korelasyonları* incelendiğinde değerlerin

0,243 ile 0,734 aralığında değiştiği görülmektedir. Maddelerin alt ölçek ile yüksek korelasyon verdiği ve her bir maddenin test ile ölçülmek istenilen özelliği aynı yönde ölçtüğü anlaşılmaktadır. Diğer taraftan “Madde ıkarıldığında Cronbach's Alpha” değerleri incelendiğinde ise herhangi bir maddenin testten çıkarılması durumunda güvenirliğin dramatik bir şekilde artmadığı yani her bir maddenin “z Denetim” alt boyutunun güvenirliğine katkısının olumlu yönde ve benzer olduğu gözlenmektedir (Tablo 17).

Tablo 18: “zerklik” Alt Boyutu İçin Cronbach Alpha Güvenirlik Analizi Sonuçları

Madde-Toplam İstatistikleri				
Maddeler	Madde çıkarıldığında ölçeğin Ortalaması	Madde çıkarıldığında ölçeğin Varyansı	Dztilmiş Madde-Test Korelasyonları	Madde ıkarıldığında Cronbach's Alpha
M10	7,3267	5,056	,863	,786
M13	7,0301	6,616	,364	,907
M19	7,3126	5,011	,876	,783
M33	7,3086	5,013	,868	,785
M34	7,3267	6,092	,497	,879

PRS'nin “zerklik” alt boyutu için Cronbach Alpha iç tutarlılık güvenirlik katsayısı $r_{xx} = 0,863$ olarak elde edilmiştir. 5 maddelik alt ölçek için oldukça yüksek bir güvenirlik gözlenmiştir. *Dztilmiş Madde-Test Korelasyonları* incelendiğinde değerlerin 0,497 ile 0,876 arasında değiştiği görülmektedir. Maddelerin alt ölçek ile yüksek korelasyon verdiği ve her bir maddenin test ile ölçülmek istenilen özelliği aynı yönde ölçtüğü anlaşılmaktadır. Diğer taraftan “*Madde ıkarıldığında Cronbach's Alpha*” değerleri incelendiğinde ise herhangi bir maddenin testten çıkarılması durumunda güvenirliğin dramatik bir şekilde artmadığı yani her bir maddenin “zerklik” alt boyutunun güvenirliğine katkısının olumlu yönde ve benzer olduğu gözlenmektedir (Tablo 18).

Tablo 19: “Problem Çözme ve Kendini Gerçekleştirme” Alt Boyutu İçin Cronbach Alpha Güvenirlik Analizi Sonuçları

Madde-Toplam İstatistikleri				
Maddeler	Madde Çıkarıldığında Ölçeğin Ortalaması	Madde Çıkarıldığında Ölçeğin Varyansı	Düzeltilmiş Madde-Test Korelasyonları	Madde Çıkarıldığında Cronbach's Alpha
M15	15,1928	14,071	,410	,789
M16	14,9839	13,891	,453	,783
M17	15,0542	13,444	,588	,766
M27	14,9297	13,969	,487	,779
M28	15,0602	14,089	,461	,782
M29	14,6325	13,702	,425	,788
M32	14,9458	13,319	,572	,768
M35	14,6325	13,002	,436	,791
M36	14,9940	13,507	,646	,762

PRSÖ'nin “*Problem Çözme ve Kendini Gerçekleştirme*” alt boyutu için Cronbach Alpha iç tutarlılık güvenirlilik katsayısı $r_{xx} = 0,798$ olarak elde edilmiştir. 9 maddelik alt ölçek için oldukça yüksek bir güvenirlilik gözlenmiştir. *Düzeltilmiş Madde-Test Korelasyonları* incelendiğinde değerlerin 0,410 ile 0,646 aralığında değiştiği görülmektedir. Maddelerin alt ölçek ile yüksek korelasyon verdiği ve her bir maddenin test ile ölçülmek istenilen özelliği aynı yönde ölçtüğü anlaşılmaktadır. Diğer taraftan “*Madde Çıkarıldığında Cronbach's Alpha*” değerleri incelendiğinde ise herhangi bir maddenin testten çıkarılması durumunda güvenirliliğin dramatik bir şekilde artmadığı yani her bir maddenin “*Problem Çözme ve Kendini Gerçekleştirme*” alt boyutunun güvenirliliğine katkısının olumlu yönde ve benzer olduğu gözlenmektedir (Tablo 19).

Tablo 20: “Kişiler Arası İlişki Becerileri” Alt Boyutu İçin Cronbach Alpha Güvenirlik Analizi Sonuçları

Madde-Toplam İstatistikleri				
Maddeler	Madde Çıkarıldığında Ölçeğin Ortalaması	Madde Çıkarıldığında Ölçeğin Varyansı	Düzeltilmiş Madde-Test Korelasyonları	Madde Çıkarıldığında Cronbach's Alpha
M8	11,1867	9,557	,337	,843
M9	11,2008	9,537	,327	,846
M11	11,0522	8,058	,793	,774
M18	10,9980	8,054	,771	,776
M20	10,6124	8,789	,376	,849
M24	11,0582	8,131	,805	,773
M30	11,0482	8,078	,790	,774

PRSÖ'nin “*Kişiler Arası İlişki Becerileri*” alt boyutu için Cronbach Alpha iç tutarlılık güvenirlilik katsayısı $r_{xx} = 0,830$ olarak elde edilmiştir. 7 maddelik alt ölçek için oldukça yüksek bir güvenirlilik gözlenmiştir. *Düzeltilmiş Madde-Test Korelasyonları* incelendiğinde değerlerin 0,327 ile 0,790 aralığında değiştiği görülmektedir. Maddelerin alt ölçek ile yüksek korelasyon verdiği ve her bir maddenin test ile ölçülmek istenilen özelliği aynı yönde ölçtüğü anlaşılmaktadır. Diğer taraftan “*Madde Çıkarıldığında Cronbach's Alpha*” değerleri incelendiğinde ise herhangi bir maddenin testten çıkarılması durumunda güvenirliliğin dramatik bir şekilde artmadığı yani her bir maddenin “*Kişiler Arası İlişki Becerileri*” alt boyutunun güvenirliliğine katkısının olumlu yönde ve benzer olduğu gözlenmektedir (Tablo 20).

3.3. Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği ve Alt Boyutlarına Ait Betimsel İstatistikler:

Tablo 21 :Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği ve Alt Boyutlarına Ait Betimsel İstatistiklerin Dağılımı

Betimsel İstatistikler

	<i>Ölçek Alt Boyutları</i>						<i>Toplam Ölçek</i>
	<i>KM</i>	<i>PT</i>	<i>ÖD</i>	<i>Ö</i>	<i>PÇKG</i>	<i>KİB</i>	
<i>Aritmetik Ortalama</i>	13,35	7,66	10,63	9,07	16,80	12,85	70,42
<i>Ortanca</i>	12,00	7,00	10,00	9,00	17,00	13,00	69,00
<i>Mod</i>	11,00	6,00	10,00	10,00	18,00	14,00	65,00
<i>Standart Sapma</i>	3,99	2,48	2,61	2,89	4,10	3,37	14,37
<i>Varyans</i>	15,98	6,18	6,85	8,39	16,87	11,38	206,66
<i>Minimum puan</i>	8,00	5,00	5,00	5,00	9,00	7,00	41,00
<i>Maksimum puan</i>	30,00	17,00	17,00	20,00	31,00	24,00	118,00

3.3.1 PRSÖ'NİN RASCH ANALİZİNE GÖRE GEÇERLİLİK VE GÜVENİRLİK İSTATİSTİK SONUÇLARI

PRSÖ'nin objektif olma durumunu değerlendirmek için Rasch modeline “uyum gösterme, “tek boyutlu olma” ve yaş ile cinsiyet gibi “farklı durumlardan etkilenmeme (yansızlık) yani Değişen Madde Fonksiyonu (Differential Item Functioning-DIF) gösterme” durumu incelenmiştir. Ölçeğin Rasch modeline uyumu incelenerek, yapısal iç geçerliliği değerlendirilmektedir. Rasch analizi sürecinde ilk olarak, ölçekteki cevap kategorisi üç ve daha fazla seçeneğe sahip olduğundan, yaygın olarak kullanılan tekniklerden (*Andrich Rating Scale Model veya Masters Partial Credit*) biri olan ve eşit ayırt edicilik gücüne sahip olduğu varsayılan çok kategorili puanlanabilen maddeler için uygun bir model olan “*Kısmi Kredi-KKM (Masters Partial Credit) Modeli*” kullanılmıştır.

Model Uyumu ve Güvenirlik:

Tablo 22: Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)'nin Rasch Modeline Uyum İyiliği İstatistikleri ve Güvenirlik Sonuçları

Ölçek	Madde-Uyum Artık İstatistikleri	Cevaplayıcı-Uyum Artık İstatistikleri	Cevaplayıcı-Konum (Location) İstatistikleri	Madde-Ölçek Etkileşimi		
	A.Ort. (SS)	A.Ort. (SS)	A.Ort. (SD)	Log-Olabilirlik Ki-Kare (Df)	p	Güvenirlik Katsayısı (Person Separation Index)
PRSÖ	0,029 (2,302)	-0,386 (1,820)	-1,563 (1,014)	727,996	0,000	0,94

Df: Degrees of freedom (serbestlik derecesi); SS: Standart Sapma

Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği'nden elde edilen verilerden tahmin edilen log olabilirlik ki-kare değeri göz önünde bulundurulduğunda POWER OF TEST-OF-FIT kriteri EXCELLENT olarak elde edilmiştir. Ayrıca madde-uyum artık (residual) değerlerinin **-2,5 ile +2,5** aralığında olması bu ölçeğin Rasch modeline iyi uyum gösterdiğini ortaya koymaktadır. Rasch model analizinde Güvenirlik Katsayısı olarak ele alınan *Person Separation Index (PSI)* değeri ise **0,94** olmak üzere oldukça yüksek düzeyde bulunmuştur.

Tablo 23: Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)'ne Ait Madde Uyum İstatistikleri

Ölçekler	Konum Parametresi (madde güçlüğü)		Eşik 1 (Threshold 1)	Eşik 2 (Threshold 2)	Eşik 3 (Threshold 3)	Madde Uyum (artıklar)	Ki-kare	P
PRSÖ		SH	Logit	Logit	Logit	Residual		
M1	1,017	0,083	-1,952	0,031	1,921	-0,183	10,219	0,176
M2	0,396	0,089	-2,956	0,984	1,971	0,157	7,151	0,413
M3	1,017	0,083	-1,952	0,031	1,921	-0,183	10,219	0,176
M4	-0,246	0,065	-1,327	-0,131	1,457	0,177	6,717	0,458
M5	-0,983	0,07	-2,258	-0,087	2,345	0,350	4,325	0,741
M6	-0,484	0,069	-1,762	1,183	0,578	3,899	66,986	0,000
M7	-0,89	0,066	-1,922	0,948	0,974	2,021	17,879	0,012
M8	0,083	0,075	-1,819	0,707	1,112	1,590	20,673	0,004
M9	0,006	0,074	-1,666	0,900	0,765	1,362	23,838	0,001
M10	-0,103	0,072	-1,779	0,536	1,243	0,123	7,996	0,332
M11	0,712	0,08	-3,060	-0,255	3,315	-4,247	22,959	0,002
M12	-0,644	0,062	-1,310	0,716	0,594	3,834	19,835	0,005
M13	-0,745	0,074	-2,395	0,953	1,442	0,206	11,987	0,100
M14	0,374	0,078	-0,520	0,389	0,130	-1,785	13,166	0,068
M15	-0,048	0,07	-1,192	0,675	0,517	1,633	7,600	0,369
M16	-0,1	0,071	-1,899	0,176	1,723	1,067	8,710	0,274
M17	0,247	0,076	-2,197	0,174	2,023	-1,728	11,602	0,114
M18	0,182	0,079	-2,725	0,136	2,589	-3,911	21,724	0,003
M19	-0,12	0,071	-1,796	0,485	1,311	0,186	6,895	0,439
M20	-1,061	0,063	-1,703	0,053	1,650	2,172	20,703	0,004
M21	-0,975	0,073	-2,522	-0,011	2,533	-1,288	8,618	0,281
M22	-1,112	0,069	-2,225	0,062	2,163	-0,161	3,628	0,821
M23	0,703	0,083	-1,476	0,449	1,028	0,005	5,059	0,652
M24	0,709	0,083	-3,154	-0,037	3,191	-4,378	21,002	0,003
M25	-0,107	0,073	-2,177	0,228	1,949	4,282	22,795	0,003
M26	-0,437	0,072	-2,311	0,093	2,218	-1,369	10,882	0,143
M27	-0,145	0,076	-2,352	0,502	1,850	-0,456	3,200	0,865
M28	2,117	0,076	-3,997	-1,892	5,889	1,914	4,199	0,756
M29	-0,75	0,066	-1,842	-0,240	2,082	3,123	19,783	0,005
M30	0,42	0,08	-2,818	0,112	2,707	-4,126	20,541	0,004
M31	0,418	0,084	-0,303	1,066	-0,762	-0,358	7,526	0,376
M32	-0,016	0,072	-2,162	0,007	2,155	-1,821	11,044	0,136
M33	-0,12	0,071	-1,787	0,433	1,353	0,189	5,760	0,568
M34	-0,037	0,072	-1,811	0,367	1,444	-0,585	9,397	0,225
M35	-0,9	0,058	-0,993	-0,410	1,403	3,015	17,603	0,013
M36	0,701	0,083	-3,182	-0,058	3,240	-4,874	19,214	0,008
M37	1,014	0,083	-1,969	0,046	1,923	-0,233	10,432	0,165
M38	0,225	0,075	-1,007	0,715	0,292	-0,835	8,724	0,273
M39	-0,318	0,065	-0,957	0,904	0,053	2,366	18,405	0,010

SH: Standart Hata

Tablo 23 incelendiğinde tek tek maddeler bazında artıkların uyumlarında olduğu gibi bütün maddelerin uyum değerleri Rasch modelin beklenen sınırları içinde elde edilmiştir. Yalnızca 6. maddenin p değeri 0,000 olarak bulunmuştur ama testin bütününe bakıldığı için ölçekten çıkarılmamıştır. Ayrıca $p > 0,001$ düzeyinde istatistiki olarak anlamlı bulunmayan ki-kare (*chi-square*) değerleri modele uyumun bir diğer kanıtını vermektedir.

Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)'nin maddelerine ait cevap kategorilerinde en düşükten en yükseğe doğru geçişlerde eşik (treshold) parametrelerinin yetenek düzeyi arttıkça eş zamanlı olarak arttığı ve sıra dışı bir durum yaşanmadığı gözlenmiştir. Bu durum Tablo 23'te ayrıntılı olarak gözlenmektedir. Bu durum Diyagram 3'de de açıkça gözlenmektedir.

Diyagram 3'te görüldüğü üzere yatay ekseninde öğrenci hemşirelerin tepkilerinde, yetenek düzeyi arttıkça maddeye “Hiç ya da nadiren” tepkisinden “Her zaman ya da neredeyse her zaman” tepkisine doğru sıralı geçiş olduğu açıkça görülmektedir.

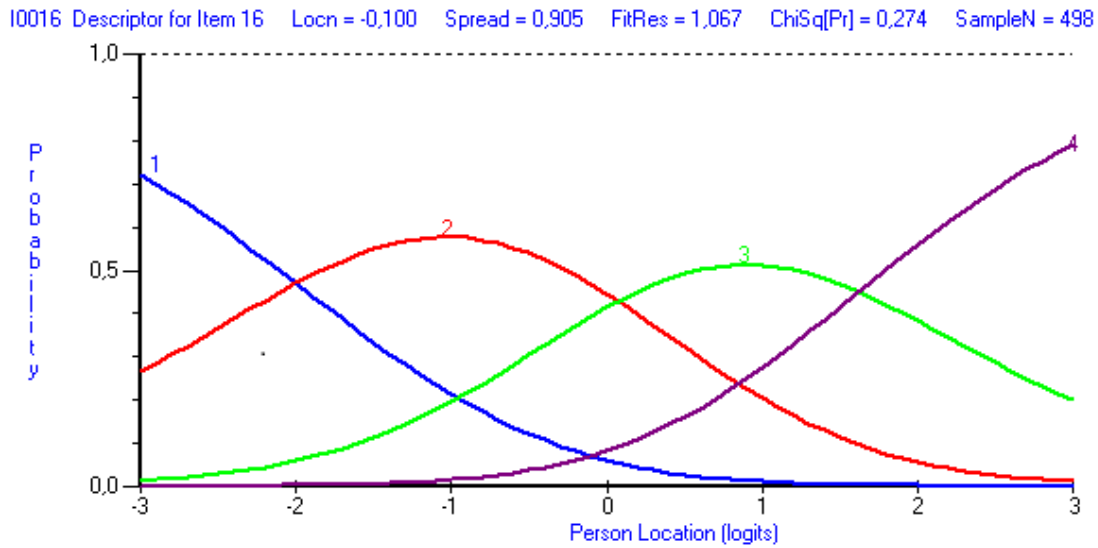


Diagram 3. Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)'ne Ait Örnek Madde Karakteristik Eğrisi (ICC-Item Characteristic Curve)

Tek Boyutluluk ve Yerel Bağımsızlık (Local Independence): Maddelerin yerel bağımsızlığı varsayımı Rasch modelinin ve bütün Madde Tepki Kuramı modellerinin karşılanması gereken varsayımdır. Anlamı ise, testteki bir maddenin cevaplanmasının diğer

her bir maddeden bağımsız olması gerektiğidir. Eğer bu varsayım karşılanamaz ise bu durum testin tek boyutluluğunu etkiler ve yanlış parametre tahminlerine yol açabilir. Bu nedenle, Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği'nin maddelerine ait maddelere arası artık korelasyonları (inter-item residual correlations) tahminlenmiş ve değerlerinin $\leq 0,32$ değerinin altında olup olmadığına bakılmış ve 39 maddenin maddeler arası artık korelasyon katsayılarının $-0,209$ ile $0,304$ aralığında değiştiği gözlenmiştir.

Maddeler arasındaki artık korelasyon değerlerinin düşüklüğü ölçekten elde edilen veri için yerel bağımsızlık varsayımının karşılandığı ve ölçeğin altı faktörlü (strands) fakat birleşik bir yapıyı ölçtüğünü göstermektedir.

Değişen Madde Fonksiyonu (Yanlılık): Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği'nin maddelerinin alt popülasyonlara karşı (bu çalışmada testin bütünü ve maddelerin cinsiyete göre değişen madde fonksiyonu içerip içermediği araştırılmıştır) yanlılık içerip içermediğini belirlemek amacı ile DMF (DIF) analizleri her bir ölçek için yapılmıştır. Analiz sonuçları Tablo 24'te verilmiştir.

Tabloda 24'te görüldüğü gibi, cinsiyet grupları için tahmin edilen F değerlerinin hiç birisi istatistiki olarak anlamlı çıkmamıştır. Diğer taraftan cinsiyet ile Class Interval etkileşimine ait F değerlerinin hiç birisi de istatistiki olarak manidar çıkmamıştır. Son olarak, testin bütünü için tahminlenen F değerlerinin de istatistiki olarak manidar ($p > 0,001$) olmadığı gözlenmiştir. Diğer bir anlatımla maddelerin günlük düzeyleri cinsiyetlere göre önemli bir farklılık göstermemektedir. Bu durum Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği ve maddelerinin aynı evrenden gelen fakat farklı alt popülasyonlara ait (örneğin: Kadın-Erkek) bireylere göre değişen fonksiyon içermediğine işaret etmektedir. DMF analizleri bu yönüyle (cross-validation) ölçeklerin çapraz geçerliğe sahip olup olmadıkları hususunda kanıt sağlamaktadır.

Bulgular, *Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)*'nin ***iç yapı geçerliğine*** sahip bulunduğu destekler niteliktedir.

Tablo 24: Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)'ne Ait Maddeler ve Testin Bütünü İçin DMF Analizi Sonuçları

Maddeler	CİNSİYET				CİNSİYET X CLASS INTERVAL				TOPLAM DMF (DİF)			
	*MS	*F	*DF	*p	MS	F	DF	p	MS	F	DF	p
M1	1,140	1,196	1,0	0,275	0,730	0,764	7,0	0,618	6,210	0,818	8,0	0,587
M2	1,990	2,027	1,0	0,155	0,650	0,657	7,0	0,708	6,520	0,829	8,0	0,578
M3	1,140	1,196	1,0	0,275	0,730	0,764	7,0	0,618	6,210	0,818	8,0	0,587
M4	7,920	8,154	1,0	0,004	0,870	0,896	7,0	0,510	14,020	1,803	8,0	0,074
M5	16,560	17,058	1,0	0,000	0,570	0,586	7,0	0,768	20,540	2,645	8,0	0,008
M6	0,790	0,665	1,0	0,415	0,380	0,322	7,0	0,944	3,460	0,365	8,0	0,939
M7	0,000	0,000	1,0	0,990	1,110	1,011	7,0	0,422	7,790	0,885	8,0	0,529
M8	13,460	12,826	1,0	0,000	0,210	0,204	7,0	0,984	14,960	1,782	8,0	0,078
M9	7,570	7,336	1,0	0,007	0,840	0,817	7,0	0,574	13,470	1,632	8,0	0,113
M10	0,190	0,197	1,0	0,657	0,850	0,872	7,0	0,529	6,170	0,787	8,0	0,614
M11	1,820	2,809	1,0	0,094	1,160	1,793	7,0	0,087	9,940	1,920	8,0	0,055
M12	4,510	3,638	1,0	0,057	1,770	1,430	7,0	0,191	16,910	1,706	8,0	0,095
M13	0,180	0,181	1,0	0,670	1,290	1,328	7,0	0,235	9,210	1,185	8,0	0,306
M14	0,440	0,593	1,0	0,442	0,460	0,616	7,0	0,743	3,650	0,613	8,0	0,767
M15	0,520	0,469	1,0	0,494	1,400	1,258	7,0	0,269	10,340	1,160	8,0	0,322
M16	0,000	0,000	1,0	0,996	2,460	2,406	7,0	0,020	17,200	2,105	8,0	0,034
M17	2,790	3,315	1,0	0,069	1,330	1,581	7,0	0,139	12,110	1,798	8,0	0,075
M18	0,140	0,210	1,0	0,647	0,740	1,112	7,0	0,354	5,300	0,999	8,0	0,436
M19	0,000	0,000	1,0	0,986	0,680	0,690	7,0	0,681	4,780	0,604	8,0	0,775
M20	0,420	0,399	1,0	0,528	2,460	2,346	7,0	0,023	17,620	2,103	8,0	0,034
M21	7,940	9,024	1,0	0,003	0,550	0,624	7,0	0,736	11,790	1,674	8,0	0,102
M22	5,020	5,268	1,0	0,022	1,360	1,427	7,0	0,192	14,530	1,907	8,0	0,057
M23	13,330	14,111	1,0	0,000	1,250	1,327	7,0	0,235	22,100	2,925	8,0	0,003
M24	0,110	0,168	1,0	0,682	0,790	1,248	7,0	0,274	5,620	1,113	8,0	0,352
M25	3,210	2,616	1,0	0,106	1,350	1,101	7,0	0,361	12,660	1,290	8,0	0,246
M26	0,490	0,559	1,0	0,455	0,890	1,008	7,0	0,425	6,690	0,951	8,0	0,474
M27	4,870	5,268	1,0	0,022	2,030	2,198	7,0	0,033	19,090	2,581	8,0	0,009
M28	0,130	0,116	1,0	0,733	0,930	0,843	7,0	0,552	6,650	0,752	8,0	0,645
M29	0,010	0,006	1,0	0,938	1,470	1,295	7,0	0,251	10,310	1,134	8,0	0,338
M30	1,630	2,476	1,0	0,116	1,280	1,954	7,0	0,060	10,610	2,020	8,0	0,043
M31	1,240	1,374	1,0	0,242	1,340	1,476	7,0	0,173	10,600	1,463	8,0	0,168
M32	0,940	1,106	1,0	0,294	1,130	1,338	7,0	0,230	8,880	1,309	8,0	0,236
M33	0,050	0,047	1,0	0,828	0,690	0,696	7,0	0,675	4,880	0,615	8,0	0,765
M34	0,410	0,444	1,0	0,506	1,210	1,315	7,0	0,241	8,890	1,206	8,0	0,293
M35	0,280	0,241	1,0	0,624	1,080	0,915	7,0	0,494	7,830	0,831	8,0	0,576
M36	0,210	0,348	1,0	0,556	0,850	1,419	7,0	0,195	6,120	1,285	8,0	0,249
M37	0,980	1,032	1,0	0,310	0,680	0,721	7,0	0,655	5,750	0,759	8,0	0,639
M38	1,330	1,495	1,0	0,222	0,460	0,513	7,0	0,825	4,530	0,636	8,0	0,748
M39	0,030	0,025	1,0	0,874	1,840	1,569	7,0	0,142	12,880	1,376	8,0	0,205

*MS: Kareler Ortalaması; F: F İstatistiği; DF: Serbestlik Derecesi; P: Anlamlılık Düzeyi

BÖLÜM 4

TARTIŞMA

Pozitif psikoloji toplumdaki sağlıklı bireylere yönelik önleyici ruh sağlığı hizmetlerinde yol gösterici olabilir. Sadece sağlıklı bireylere değil, ruhsal hastalığı olan bireylerin güçlü yönlerinin farkına varılması, psikolojik iyi oluş, benlik saygılarının artırılması, kendini kabul, dayanıklılık vb. konular da hastaların iyileşmesini hızlandırarak yaşam kalitelerini arttırabilir. Bu özden hareketle, Türkçe uyarlama ve geçerlik güvenirligi yapılan Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği'nin, psikiyatri hastalarına yönelik hemşirelik bakım, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinin kalitesinin yükseltilmesine yönelik gelecekte yapılacak çalışmalarda kullanılabileceği ve böylece alana katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Bu çalışmada amaç, Lluch-Canut ve arkadaşlarının (9,10), bireylerin pozitif ruh sağlığı düzeylerini ölçmek üzere geliştirdiği Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)'nin öğrenci hemşirelerden oluşan bir örnekleme uygulanarak Türkçe geçerlik ve güvenirlilik çalışmasını yapmaktır. Bu doğrultuda araştırma verileri; araştırmaya katılan öğrenci hemşirelerin tanıtıcı bilgilerinin değerlendirilmesi ve Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)'nin geçerlik ve güvenirliliğinin incelenmesi olmak üzere iki başlıkta tartışılmıştır.

4.1. ÖĞRENCİLERİN TANITICI BİLGİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

PRSÖ'nin geçerlik güvenirlilik değerlendirmesini yapmak için ölçek, 499 öğrenci hemşireye uygulanmıştır. Konu ile ilgili daha önce yapılan çalışmalarda, *yaş, cinsiyet, gelir durumu, sosyal ortam ve destek sahibi olma, okul başarısı, kronik fiziksel ya da ruhsal bir tanıya sahip olma durumu* gibi özelliklerin pozitif ruh sağlığı üzerinde etkili olabileceği belirtilmiştir (63,64,65). Bu nedenle, bu çalışmada da veri toplanan örneklem grubunun bu açıdan profilini ortaya koymak amacıyla sosyo-demografik özellikleri incelenmiştir. Uygulamaya katılan öğrenci hemşirelerin (n=499) büyük çoğunluğu (%78,4) kadın olup, yaş ortalaması $20,71 \pm 1,56$ 'dır. Yarıya yakını (%46,1'i) yurttan kalan öğrenciler, ayrıca ailesiyle, arkadaşıyla, akrabasıyla birlikte ya da yalnız yaşamaktadır. Büyük çoğunluğu aylık gelirinin asgari ücretten daha düşük olduğunu belirtmiştir. Genel okul başarı ortalaması $2,72 \pm 0,33$ olan öğrencilerin, tamamına yakınında herhangi bir kronik bir fiziksel ya da ruhsal hastalık bulunmamaktadır. Nitekim öğrencilere genel sağlık durumlarını *10 puan* üzerinden

değerlendirmeleri istendiğinde, kendilerine ortalamanın üzerinde bir puan (7.62 ± 1.77) vermişlerdir.

4.2. POZİTİF RUH SAĞLIĞI ÖLÇEĞİ'NİN GEÇERLİLİK VE GÜVENİRLİK DEĞERLENDİRİLMESİ

4.2.1. POZİTİF RUH SAĞLIĞI ÖLÇEĞİ (PRSÖ)'NİN GEÇERLİLİĞİNİN DEĞERLENDİRMESİ

Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)'nin geçerlilik değerlendirmesi için önce *Dil Geçerliliği*, daha sonra *Kapsam/İçerik Geçerliliği* ve en son *Yapı Geçerliliği* incelenmiştir. Ayrıca, ileride Rash Analizi ile *İç Yapı Geçerliliği* de değerlendirilmiştir.

4.2.1.1 Dil Geçerliliği

Çeviri ve kültürel uyarlama dikkat isteyen ve biraz uzun süren ölçek uyarlama çalışmalarının en önemli aşamalarından biridir. Bu aşamada yapılan bir hata ölçeğin geçerlik ve güvenilirliğini de olumsuz etkileyecektir. Bu sebeple dil yeterliliği olan farklı meslek gruplarından oluşan uzman bir ekip tarafından dikkatle yapılması gerekmektedir (34,37). Bu literatür bilgisi doğrultusunda bu çalışma kapsamında yapılan dil çevirilerinde, Türkçe ve İngilizceyi iyi derecede bilen, farklı meslek gruplarından oluşan uzmanlar ile çalışılmıştır. Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)'nin sağlıklı şekilde uyarlanabilmesi ve sonraki çalışmalarda kullanılabilir olması için özenle çalışılmıştır (66).

Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)'nin Türk toplumuna uyarlanmasında, PRSÖ önce Türkçe'ye, daha sonra tekrar İngilizce'ye ve en son tekrar Türkçe'ye çevrilerek dil geçerliliği yapılmıştır. Bu amaçla, ilk İngilizce'den Türkçe'ye çeviri için ölçek İngilizce'yi iyi bilen ve ana dili Türkçe olan 6 uzmana (*2 akademisyen hemşire, 3 akademisyen psikiyatri hemşiresi ve 1 psikolog*), Türkçe'den İngilizce'ye çeviri için her iki dili (*Türkçe-İngilizce*) anlayan, konuşan 3 uzmana (*1 İngilizce öğretmeni, 1 tercüman, 1 psikolog*) ve tekrar İngilizce'den Türkçe'ye olan son çeviride 5 uzmana (*1 psikolog, 3 akademisyen psikiyatri hemşiresi ve 1 madde bağımlılığı uzmanı*) gönderilmiştir. Dil çevirileri sırasında, ölçek maddeleri üzerinde, uzmanlardan gelen öneriler doğrultusunda gerekli düzenlemeler yapıldıktan sonra daha anlaşılır hale getirilerek dil geçerliliği sağlanmıştır.

4.2.1.2 Kapsam/İçerik Geçerliliği

Ölçek uyarlama çalışmalarında ikinci aşama olarak *Kapsam/İçerik Geçerliliği* yapılmaktadır. Kapsam/içerik geçerliliği ölçek maddelerinin incelenen konuyu ölçmede yeterli olup olmadığını belirlemek için yapılır (67).

Alanyazında kapsam/içerik geçerliliği için 5 ile 40 arasındaki uzmanın görüşüne başvurulması gerektiği bildirilmektedir (67). PRSÖ'nin Türkçeleştirilen hali, kapsam/içerik geçerliliği açısından 10 uzmanın (2 psikolog, 1 psikoterapist, 1 psikiyatrist, 1 psikolojik danışman, 1 pozitif psikoloji uzmanı, 1 sosyolog, 3 psikiyatri hemşiresi) görüşüne sunulmuştur. Uzmanlardan gelen yanıtlar doğrultusunda "Davis Tekniği"ne göre her bir maddenin *Kapsam Geçerlik İndeksi (KGİ)* hesaplanmıştır. KGİ'nin en az 0.80 olması gerektiğinden (34,38,39), KGİ değeri 0,80'den düşük olan 4., 13., 25., 26., 11., 16.,18. ve 22. maddeler üzerinde uzmanların önerileri doğrultusunda ve KGİ değeri 0,80'den yüksek olmasına karşın 6. ve 15. maddeler üzerinde de uzmanlardan gelen geribildirimler doğrultusunda gerekli düzenlemeler yapılarak ölçeğin daha anlaşılır olması sağlanmıştır. Böylece ölçeğin kapsam/içerik geçerliliği yapılmıştır.

4.2.1.3 Yapı Geçerliliği

PRSÖ'nin ölçülmesi gereken özelliklerin ve kavramların tümünü ölçme yeteneğine sahip olup olmadığını değerlendirmek, başka bir ifade ile yapı geçerliliği için faktör analizi yapılmıştır (34,38,39). Ölçek uyarlama çalışmalarında yapı geçerliliği için daha sık olarak kullanılan *Doğrulamalı Faktör Analizi (DFA)* uygulanmıştır (34,68,69). DFA öncesinde, verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek için çok değişkenli normallik testi yapılmıştır.

Doğrulamalı Faktör Analizi: Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)'nin kurulan model model-veri uyumu olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan Doğrulamalı Faktör Analizi sonucunda, ölçeğin orijinal dildeki gibi altı faktörlü bir yapı geçerliliğine sahip olduğu saptanmıştır. Ölçek maddelerinin faktör yapılarına göre dağılımı ise şu şekildedir:

Faktör 1: Kişisel Memnuniyet (KM)

□□ (4,6,7,12,14,31,38 ve

Faktör 2: Prososyal Tutum (PT) □(1, 3, 23, 25 ve 37. maddeler),

Faktör 3: Öz Denetim (ÖD) □□ (2, 5, 21, 22 ve 26. maddeler),

Faktör 4: Özerklik (Ö) □(10, 13, 19, 33 ve 34. maddeler),

Faktör 5: Problem Çözme ve Kendini Gerçekleştirme (PÇKG)

□ (15, 16, 17,

32, 35 ve 36. maddeler)

Faktör 6: Kişilerarası İlişki Becerileri (KİB)

□ (8,9,11,18,20,24

Alanyazında çok sayıda uyum indeksi bulunmaktadır ve bu uyum indekslerinden hangilerinin standart kabul edileceği konusunda kesin karara varılamamıştır (Munro 2005; 42,43,70). Bu çalışmada, uyum indeksi olarak GFI, CFI, NNFI, RMSEA ve X^2/sd değerleri hesaplanmıştır. Model veri uyumu için *Goodness of Fit Index (GFI)* değerinin 0,90 ve üzerinde olması gerekmektedir (44). Bu çalışmada da, GFI değeri 0,87 bulunmuş olup, geçerli kabul edilen değerden biraz düşük olduğu görülmüştür. *Adjusted Goodness of Fit Index (CFI)* değeri 0,94 olarak bulunmuş ve olması gereken 0,90'ın üzerinde olduğundan (44) ölçeğin yeterli uyum değerini sağladığına karar verilmiştir. *Non-Normed Fit Index (NNFI)* değeri, 0,93 bulunmuş ve >0.90 olduğundan (44) ölçeğin yeterli uyum değerlerini sağladığına karar verilmiştir. *Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)* ve *Standardised Root Mean Square Residual (SRMR)* değerlerinin 0,08 ve daha az olması gerekmektedir (44). Bu çalışmada, RMSEA değeri 0,08 ve SRMR değeri 0,07 bulunmuştur. X^2/sd değerinin 5'den küçük olması gerekir ve bu çalışmada da 3,6 bulunmuştur (44). Bu bulgular doğrultusunda, genel olarak altı faktörlü yapısıyla test edilen modelin iyi düzeyde model-veri uyumuna sahip olduğu gözlenmiştir (62).

Bir değişkenin bir faktör grubunda yer alabilmesi için faktör yükünün en az .40, bazı bilim adamlarına göre ise en az .30 olması gerekmektedir. Şencan'nın (2005) aktardığına göre, KimYin (2004) faktör yükü değerlerinin örneklem büyüklüğüyle ilgili bir kavram olduğunu belirtmiştir (71). Bundan dolayı 0,70 faktör yükü değeri için 60, 0,60 faktör yükü değeri için 85, 0,50 faktör yükü değeri için 120, 0,40 faktör yükü değeri için 200, 0,30 faktör yükü değeri için en az 350 kişilik bir örneklemin yeterli olacağı belirtilmiştir (72). Çapık'ın aktardığına göre, Harrington (2009) faktör yüklerinin 0.30'un altında olmaması gerektiğini belirtmiştir (42). 0.71 ve üzeri mükemmel, 0.63 çok iyi, 0.55 iyi, 0.45 güzel/kabul edilebilir ve 0.32 zayıf olarak değerlendirilmektedir (42). Ayrıca, t değeri anlamsız olanların ölçekten çıkarılması gerektiği belirtilmektedir (42,43,62). Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği'nin tüm maddelerinin faktör yüklerinin 0.25 ile 0.65 arasında olduğu ve faktör yüklerine ait t değerlerinin $p<0,01$ düzeyinde istatistiki olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir. Bu çalışmada örneklem sayısının 499 olması sebebiyle, ölçekteki bir değişkenin bir faktör grubunda bulunabilmesi için en az 0,30 olmasına dikkat edilmiştir. Ancak, “Öz Denetim” boyutunda yer alan 2. maddenin; “Kişisel Memnuniyet” alt boyutunda yer alan 6. maddenin; “Kişilerarası İlişki Becerileri” alt

boyutunda yer alan 8. ve 9. maddelerin faktör yüklerinin 0,25, 0,27 olduğu gözlenmiştir. Ancak, madde yükleri düşük olan bu maddelerin t değerleri istatistiksel olarak anlamlı olduğundan, başka bir ifadeyle önemli davranışları yoklayan bu maddelerin t değerleri modelin kabul edilebilir olduğunu gösterdiği için ve orijinal ölçeğe bağlı kalma esas alındığından ölçekten çıkarılmamıştır.

4.2.2. POZİTİF RUH SAĞLIĞI ÖLÇEĞİ (PRSÖ)'NİN GÜVENİRLİĞİNİN DEĞERLENDİRMESİ

Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)'nin güvenilirliği için test-tekrar test analizi, iç tutarlılık ve Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayısı hesaplanmıştır.

4.2.2.1 Test- Tekrar Test Güvenirliğinin Değerlendirmesi

Gözüm ve Aksayan (2003)'nın aktardığına göre, ölçülen özelliğin değişmez olduğu durumlarda kullanılan bu yöntem, bir testin uygulamadan uygulamaya tutarlı sonuçlar vermesi ve zamana göre değişmezlik gösterebilme gücüdür. Gözlemi yapan, çevre faktörleri, işlemler aynı kalmak şartıyla birinci uygulamadan 2 ile 4 hafta sonra ikinci kez uygulanır (50). Bu çalışmada da tekrar test verileri için ilk uygulamadan 4 hafta sonra, 129 öğrenci hemşireden oluşan bir örneklem grubuna anketler tekrar uygulanmıştır. Her iki uygulamadan elde edilen puanlar arasındaki korelasyon değeri Pearson Korelasyon Katsayısı ölçeğin güvenilirlik katsayısını vermektedir. Elde edilen korelasyon katsayısı r_{xy} değeri 0,70'e eşit ve daha yüksek olduğunda ölçeklerin test-tekrar test güvenilirliğine sahip olduğu anlaşılmaktadır (34,38). Bu çalışmada da ölçeğin bütünü ve alt boyutları için korelasyon katsayısı değerleri **0.789** ile **0.912** arasında bulunmuştur. Bu veriler, Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)'nin tümü ve alt ölçeklerinin test-tekrar test güvenilirliğine sahip olduğunu göstermektedir.

4.2.2.2. Cronbach Alpha İç Tutarlılık Güvenirliğinin Değerlendirmesi

499 kişilik örneklem grubuna uygulanan Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği ve alt ölçeklerinin iç tutarlılık güvenilirlik katsayılarını hesaplamak için Cronbach Alpha güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Şencan (2005) ve Tavşancıl'ın (2006) aktardığına göre; Nunnally'e göre (1998), alpha güvenilirlik değeri 0.70'den büyük olmalıdır(71,73). Şencan'ın (2005) belirttiğine göre, George ve Mallery'e (2003) göre ise, alpha değerinin,0.90'dan yüksek olması "mükemmel",0.80-0.90 arasında olması "iyi", 0.70-0.80 arasında olması "kabul edilebilir", 0.60-0.70 arasında olması "kuşkuflu", 0.50-0.60 arasında olması "zayıf", 0.50'dan düşük

olması ise “*kabul edilemez*” olarak belirtilmiştir (72). *Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği'nin bütünü* için Cronbach Alfa iç tutarlılık güvenilirlik katsayısı $r_{xx} = 0,928$ olarak elde edilmiştir. 39 maddelik testin bütünü için oldukça yüksek bir güvenilirlik gözlenmiştir. *Madde Toplam Puan Korelasyon Katsayısı'nın* güvenilirlik ölçütü hakkında bir uzlaşıya varılamamakla birlikte, Karasar (1995) katsayının 0,50'nin üzerinde olması, Öner (1987) 0,30'un üzerinde olması ve Büyüköztürk (2004) 0,30 ve üzeri olması gerektiğini belirtmiştir (50,72). Koşar'ın (2015) aktardığına göre, madde-toplam korelasyonu 0,20-0,30 arasında olan maddelerin zorunlu görülmesi durumunda teste alınabileceği ya da maddenin düzeltilmesi gerektiği, 0,20'den daha düşük maddelerin ise ölçeğe alınmaması gerektiği belirtilmiştir(53). *Düzeltilmiş Madde-Test Korelasyonları* incelendiğinde, değerlerin 0,25 ile 0,70 aralığında değiştiği görülmektedir. Bu bulguya göre, testteki maddelerin testin bütünü ile yüksek korelasyon verdiği ve her bir maddenin test ile ölçülmek istenilen özelliği aynı yönde ölçtüğü anlaşılmaktadır. Diğer taraftan “*Madde Çıkarıldığında Cronbach's Alpha*” değerleri incelendiğinde ise herhangi bir maddenin testten çıkarılması durumunda güvenirliliğin dramatik bir şekilde artmadığı yani her bir maddenin testin güvenirliliğine katkısının olumlu yönde ve benzer olduğu gözlenmektedir.

Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği'nin alt boyutları için Cronbach Alfa iç tutarlılık güvenilirlik katsayıları sırasıyla $r_{KM}=0.803$, $r_{PT}=0.863$, $r_{KM}=0.830$, $r_{PCKG}=0.798$, $r_{Ö}=0.863$ ve $r_{ÖD}=0.793$ olarak bulunmuş olup, ölçeğin tüm alt boyutlarının oldukça yüksek bir güvenirliliğe sahip olduğu gözlenmiştir. *Düzeltilmiş Madde-Test Korelasyonları* incelendiğinde değerlerin 0,497 ile 0,876 aralığında değiştiği görülmektedir. Ayrıca tüm alt boyutlar için maddelerin ilgili ölçek alt boyutu ile yüksek korelasyon gösterdiği ve her bir maddenin ait olduğu alt boyut ile ölçülmek istenilen özelliği aynı yönde ölçtüğü anlaşılmaktadır. Diğer taraftan her bir alt boyut için, “*Madde Çıkarıldığında Cronbach's Alpha*” değerleri incelendiğinde, ilgili alt boyuttaki herhangi bir maddenin testten çıkarılması durumunda o alt boyuta ait güvenirliliğin dramatik bir şekilde artmadığı yani her bir maddenin ait olduğu alt boyutun güvenirliliğine katkısının olumlu yönde ve benzer olduğu gözlenmiştir.

4.2.3. POZİTİF RUH SAĞLIĞI ÖLÇEĞİ (PRSÖ)'NİN GEÇERLİK VE GÜVENİRLİĞİNİN DEĞERLENDİRMESİ

4.2.3.1. Rasch Analizinin Sonuçlarının Değerlendirilmesi

Verilerin, Rasch modeline uyumu incelenerek *yapısal iç geçerliliği* değerlendirilmiştir. Rasch analizi sürecinde ilk adım olarak veri türüne uygun matematiksel Rasch modeli belirlenmektedir. Ölçekteki cevap kategorisi üç ve daha fazla seçeneğe sahip olduğunda, yaygın olarak *Andrich Rating Scale Model* veya *Masters Partial Credit (Kısmi Puan) Model* kullanılmaktadır (56). Bu çalışmada da, Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği'nin iç yapı geçerliliğinin incelenmesinde Rasch modellerinden *Kısmi Kredi Modeli (KKM)* kullanılmıştır. Bu model, eşit ayırt edicilik gücüne sahip olduğu varsayılan çok kategorili puanlanabilen maddeler için uygun bir modeldir (60).

Bir ölçeğin objektif olabilmesi için Rasch modeline uyum göstermesi, tek boyutluluk özelliğini sağlaması, yaş ve cinsiyet gibi farklı durumlardan etkilenmemesi yani *Değişen Madde Fonksiyonu (Differential item functioning-DIF)* göstermemesi gerekir.

Model Uyumu ve Güvenirlilik: Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeğinin Rasch modeline uyum iyiliği istatistikleri ve güvenirlilik değerleri; ölçeğin madde-uyum artık istatistikleri aritmetik ortalama ve standart sapması = $0,029 \pm 2,302$, cevaplayıcı-uyum artık istatistikleri aritmetik ortalama ve standart sapması = $-0,386 \pm 1,820$, cevaplayıcı-konum (Location) istatistikleri aritmetik ortalama ve SD = $-1,563 \pm 1,014$, logit olabirlik ki kare değeri = $727,996$, p değeri $p=0,000^*$ bulunmuştur. Elde edilen verilerden tahmin edilen log olabirlik ki-kare değeri göz önünde bulundurulduğunda POWER OF TEST-OF-FIT kriteri EXCELLENT olarak elde edilmiştir. Ayrıca madde-uyum artık (residual) değerlerinin $-2,5$ ile $+2,5$ aralığında olması bu ölçeğin Rasch modeline iyi uyum gösterdiğini ortaya koymaktadır (55).

Güvenirlilik katsayısı PSI (*Person Separation Index / Kişi Ayırma Dizini*) değeri için $0,8$ ve üstü olması istenilen değer, kabul edilen değer ise genellikle $0,7-1,3$ arasındadır (53). Rasch model analizinde güvenirlilik katsayısı olarak ele alınan değer PSI = $0,94$ olmak üzere oldukça yüksek düzeyde bulunmuştur.

Tablo 24 incelendiğinde tek tek maddeler bazında artıkların uyumlarında olduğu gibi bütün maddelerin uyum değerleri Rasch modelin beklenen sınırları içinde elde edilmiştir. Ayrıca $p>0,001$ düzeyinde istatistiki olarak anlamlı bulunmayan ki-kare (*chi-square*) değerleri modele uyumun bir diğer kanıtını vermektedir (55). Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği'nin

maddelerine ait cevap kategorilerinde en düşükten en yükseğe doğru geçişlerde eşik (*threshold*) parametrelerinin yetenek düzeyi arttıkça eş zamanlı olarak arttığı ve sıra dışı bir durum yaşanmadığı gözlenmiştir. Bu durum Tablo 23te ayrıntılı olarak gözlenmektedir. Diagramda görüldüğü gibi yatay ekseninde cevaplayıcıların tepkilerinde, yetenek düzeyi arttıkça maddede “Hiç ya da nadiren” tepkisinden “Her zaman ya da neredeyse her zaman” tepkisine doğru sıralı geçiş olduğu açıkça görülmektedir.

Tek Boyutluluk ve Yerel Bağımsızlık (Local Independence): Maddelerin yerel bağımsızlığı varsayımı Rasch modelinin ve bütün Madde Tepki Kuramı modellerinin karşılanması gereken varsayımdır. Anlamı ise, testteki bir maddenin cevaplanmasının diğer her bir maddeden bağımsız olması gerektiğidir. Eğer bu varsayım karşılanamaz ise bu durum testin tek boyutluluğunu etkiler ve yanlış parametre tahminlerine yol açabilir. Bu nedenle, Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)’nin maddelerine ait maddelere arası artık korelasyonları (*Inter-Item Residual Correlations*) tahminlenmiş ve değerlerinin $\leq 0,32$ değerinin altında olup olmadığına bakılmış ve 39 maddenin maddelerarası artık korelasyon katsayılarının $-0,209$ ile $0,304$ aralığında değiştiği gözlenmiştir. Maddeler arasındaki artık korelasyon değerlerinin düşüklüğü, ölçekten elde edilen veri için yerel bağımsızlık varsayımının karşılandığını ve ölçeğin altı faktörlü (strands) fakat birleşik bir yapıyı ölçtüğünü göstermektedir.

Değişen Madde Fonksiyonu (Yanlılık): Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)’nin maddelerinin alt popülasyonlara karşı (*bu çalışmada testin bütünü ve maddelerin cinsiyete göre değişen madde fonksiyonu içerip içermediği araştırılmıştır*) yanlılık içerip içermediğini belirlemek amacı ile DMF (DIF) analizleri her bir ölçek için yapılmıştır (Tablo 24).

Cinsiyet grupları için tahmin edilen F değerlerinin hiç birisi istatistiki olarak anlamlı çıkmamıştır. Diğer taraftan cinsiyet ile Class Interval etkileşimine ait F değerlerinin hiç birisi de istatistiki olarak anlamlı çıkmamıştır. Son olarak, testin bütünü için tahmin edilen F değerlerinin de istatistiki olarak anlamlı ($p > 0,001$) olmadığı gözlenmiştir. Diğer bir anlatımla, maddelerin güçlük düzeyleri cinsiyetlere göre önemli bir farklılık göstermemektedir. Bu durum Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ) ve maddelerinin aynı evrenden gelen fakat farklı alt popülasyonlara ait (*örneğin: Kadın-Erkek*) bireylere göre değişen fonksiyon içermediğine işaret etmektedir. Yani, DMF analizleri, ölçeklerin çapraz geçerliğe (*Cross-Validation*) sahip olup olmadıkları konusunda kanıt sağlamaktadır. Bu bulgular, Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)’nin iç yapı geçerliğine sahip olduğunu kanıtlamaktadır.

Sonuç olarak; araştırma bulguları *Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)*'nin,

- Maddelerinin ölçülmek istenen alanı temsil ettiğini (*içerik/kapsam geçerliliği*),
- Faktör çözümlemesine göre altı alt boyuttan oluştuğunu (*yapı geçerliliğini*),
- Zamana göre tutarlı bir ölçek olduğunu (*test-tekrar testi güvenilirliğini*)
- Maddeler arasındaki iç tutarlılığın yüksek olduğunu (*Cronbach alfa iç tutarlılık güvenilirliği, Rasch analizi*),
- Maddelerin iç yapı geçerliliğinin yüksek olduğunu (*Rasch Analizi geçerliliğini*),

göstermiştir. Buna göre, *Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)*'nin Türkiye'de bireylerin pozitif ruh sağlığını değerlendirmede kullanılabilir geçerli ($H1_1$ hipotezi gerçekleştirildi) ve güvenilir ($H2_1$ hipotezi gerçekleştirildi) bir ölçüm aracı olduğu saptanmıştır (**Ek 9**).

BÖLÜM 5

SONUÇ VE ÖNERİLER

5.1. Sonuç

Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)'nin Türkçe uyarlamasının geçerlik ve güvenilirliğini incelemek amacıyla yapılan bu çalışmadan elde edilen sonuçlar şöyledir:

Araştırmaya katılım gösteren (n=499) öğrenci hemşirelerin sosyodemografik özelliklerine bakıldığında, büyük çoğunluğun kadın olduğu ve yurttta kaldığı, aylık harcama giderlerinin 750.00TL'nin altında ve genel okul başarılarının orta düzeyde olduğu görülmektedir. Genel sağlık durumlarına 10 üzerinden 7.62 ± 1.77 puan veren öğrencilerin büyük çoğunluğunda herhangi bir kronik fiziksel ya da ruhsal bir hastalık bulunmamaktadır.

Ölçeğin geçerlilik analizleri için;

Kapsam/içerik geçerliliği değerlendirmesi için alınan uzman görüşlerine göre ölçek maddelerinin %79,5'nin KGI değeri 0,80 ve üzerinde çıkmıştır. Ayrıca, KGI değeri 0.80'nin altında olan 4., 6., 11., 13., 15., 22., 25. ve 26. maddeler üzerinde uzmanların önerileri doğrultusunda gerekli düzenlemeler yapılarak ölçeğin daha anlaşılır olması sağlanarak, ölçeğin "**Kapsam/İçerik Geçerliliği**" yapılmıştır.

Ölçeğin yapı geçerliliğini değerlendirmek için yapılan Doğrulayıcı Faktör Analizi sonucunda ölçeğin uyum istatistik değerlerinin iyi düzeyde olduğu belirlenmiştir. ($\chi^2=2526,36_{(686)}$; $\chi^2/sd= 3,6$; CFI=0,94, GFI=0,87, NNFI=0,93, RMSEA=0,08; SRMR= 0,07; $p<0,05$). Ayrıca, faktör analizinde ölçeğin altı faktörlü yapısı doğrulanmış ve tüm maddelerin faktör yüklerine ait t değerlerinin $p<0,01$ düzeyinde istatistiki olarak anlamlı olduğu gözlenmiştir. Ölçekteki tüm maddelere ait R^2 (*madde güvenilirlikleri*) değerlerinin de oldukça yüksek olduğu saptanmıştır. Bu analiz değerlendirmeleri ile ölçeğin "**yapı geçerliliği**" sağlanmıştır.

Ölçeğin Güvenilirlik Analizleri İçin;

Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)'nin zamana karşı değişmezliğini değerlendirmek için yapılan test-tekrar test güvenilirlik analizi sonucunda, ölçek bütünü ve alt boyutlarına ait cronbach alpha güvenilirlik değerleri 0.70'in üzerinde bulunarak, ölçeğin zamana karşı tutarlı bir ölçek olduğuna karar verilmiştir. Başka bir ifade ile ölçeğin test-tekrar test güvenilirliği sağlanmıştır.

Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)'nin bütünü ve alt boyutları için hesaplanan Cronbach Alfa iç tutarlılık güvenilirlik katsayıları 0.70'den yüksek bulunarak, ölçeğin hem bütünü hem de tek tek alt boyutlarının oldukça yüksek bir güvenilirliğe sahip olduğuna karar verilmiştir.

Rasch Modeli Geçerlik ve Güvenirlik Analizleri,

Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeğinin Rasch modeline uyum iyiliği istatistikleri ve güvenilirlik değerlerine bakıldığında ölçeğin madde-uyum artık istatistikleri aritmetik ortalama ve standart sapması= 0,029±2,302, cevaplayıcı-uyum artık istatistikleri aritmetik ortalama ve standart sapması= -0,386±1,820, cevaplayıcı-konum (Location) istatistikleri aritmetik ortalama ve SD = -1,563±1,014, logit olabilirlik ki kare değeri =727,996, p değeri **0,000** bulunmuştur. Elde edilen verilerden tahmin edilen log olabilirlik ki-kare değeri göz önünde bulundurulduğunda POWER OF TEST-OF-FIT kriteri EXCELLENT olarak elde edilmiştir. Ayrıca madde-uyum artık (residual) değerlerinin -2,5 ile +2,5 aralığında olması, bu ölçeğin Rasch modeline iyi uyum gösterdiğini (*iç yapı geçerliğini*) ortaya koymaktadır (55).

Rasch model analizinde, Güvenirlik Katsayısı olarak ele alınan *Person Separation Index-Kişi Ayırma Dizini (PSI)* değeri oldukça yüksek düzeyde (0,94) bulunarak, **Rash Modeline** göre ölçek **güvenilirliği** sağlanmıştır.

Sonuç olarak, Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)'nin; kapsam/içerik geçerliliği, yapı geçerliliği, test-tekrar test güvenilirliği, cronbach alpha iç tutarlılığı ile iç yapı geçerliliği ve güvenilirliği sağlanarak, Türkiye'de bireylerin pozitif ruh sağlığını değerlendirmede kullanılabilecek geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu gösterilmiştir.

5.2. ÖNERİLER

Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği (PRSÖ)'nin (*Positive Mental Health Questionnaire*) Türk dilinde geçerlik ve güvenilirliğini incelemek amacıyla yapılan bu çalışma sonucunda, ölçeğin Türkçe uyarlamasının geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu saptanmıştır. Bu sonuca göre ölçeğin;

- Bireylerin pozitif ruh sağlığını değerlendirmek amacıyla yapılan araştırmalarda kullanılması,
- Bireylerin pozitif ruh sağlıklarını geliştirmeye yönelik yapılacak etkinlikler/araştırmalar öncesinde ve sonrasında kullanılması,
- Bireylerin pozitif ruh sağlıklarını geliştirmeye yönelik hazırlanacak eğitim programlarının etkinliğinin değerlendirilmesinde kullanılması ,
- Bireylerin pozitif ruh sağlığı özelliklerini düzenli olarak değerlendirmek amacıyla periyodik olarak kullanılması,
- Psikiyatri kliniklerinde, hemşirelerin bakım hizmetlerinin niteliğini ve kalitesini geliştirmeye yönelik çalışmalarda kullanılması önerilir.

ÖZET

Amaç: Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği'nin (PRSÖ) Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğini yapmaktır.

Yöntem: Metadolojik bir çalışmadır. Araştırmanın evrenini, Aralık 2016- Haziran 2017 tarihleri arasında bir üniversitenin Sağlık Billimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde öğrenim gören 935 öğrenci oluşturmuştur. Örneklem belirlenirken, ölçek madde sayısı 39'un on katı (390) öğrenciye ulaşılması hedeflenmiş ve kayıplar da göz önünde bulundurularak lisans düzeyindeki 499 gönüllü öğrenci hemşireden veri toplanmıştır. Veriler *Tanıttıcı Bilgi Formu* ve *Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği* ile toplanmıştır.

Bulgular: Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği'nin (PRSÖ) geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları kapsamında ölçek maddelerinin %79,5'nin kapsam geçerliliği (KGI) değeri 0,80 ve üzerinde, yapı geçerliliğini değerlendirmek için yapılan Doğrulayıcı Faktör Analizi sonucunda ölçeğin Türkçe Formu'nun da altı faktörlü yapıyı doğruladığı ve ölçeğin uyum istatistik değerleri $\chi^2=2526,36_{(686)}$; $\chi^2/sd= 3,6$; CFI=0,94, GFI=0,87, NNFI=0,93, RMSEA=0,08; SRMR= 0,07; $p<0,05$ iyi düzeyde olduğu belirlenmiştir. Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği(PRSÖ)'nin test-tekrar test güvenilirlik katsayısı ve ölçek bütünü ve alt boyutlarına ait Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı değerleri 0.70'in üzerinde bulunmuştur.

Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği'nin Rasch modeline uyum iyiliği istatistikleri ve güvenilirlik değerlerine bakıldığında ölçeğin madde-uyum artık istatistikleri aritmetik ortalama ve standart sapması= $0,029\pm 2,302$, cevaplayıcı-uyum artık istatistikleri aritmetik ortalama ve standart sapması= $-0,386\pm 1,820$, cevaplayıcı-konum (Location) istatistikleri aritmetik ortalama ve SD = $-1,563\pm 1,014$, logit olabilirlik ki kare değeri =727,996, p değeri 0,000 bulunmuştur. Elde edilen verilerden tahmin edilen log olabilirlik ki-kare değeri göz önünde bulundurulduğunda POWER OF TEST-OF-FIT kriteri EXCELLENT olarak elde edilmiştir. Ayrıca madde-uyum artık (residual) değerlerinin -2,5 ile +2,5 aralığında olması, bu ölçeğin Rasch modeline iyi uyum gösterdiğini (*iç yapı geçerliliğini*) ortaya koymaktadır (55). Rasch model analizinde, Güvenirlik Katsayısı olarak ele alınan *Person Separation Index-Kişi Ayırma Dizini (PSI)* değeri oldukça yüksek düzeyde (0,94) bulunarak, *Rash Modeline* göre ölçek *güvenilirliği* sağlanmıştır.

Sonuç ve Öneriler: Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği(PRSÖ)'nin; kapsam/içerik geçerliliği, yapı geçerliliği, test-tekrar test güvenilirliği, cronbach alpha iç tutarlılığı ile iç yapı geçerliliği ve güvenilirliği sağlanarak, Türkiye'de bireylerin pozitif ruh sağlığını değerlendirmede

kullanılabilecek geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu gösterilmiştir.

Anahtar kelimeler: Pozitif ruh sağlığı, ölçek uyarlama, geçerlilik, güvenilirlik, pozitif psikoloji, rasch analizi.



ABSTRACT

Objective : The objective of this study is to carry out the validity and reliability of Positive Mental Health Scale (PMHS).

Method: It is a methodological study. The population of the study is composed of 935 students attending the department of Nursing, Faculty of Medical Sciences of a university between December, 2016- June 2017. In determining the sample, it was aimed to reach ten times(390) as many students as 39- the number of scale items- and considering the losses, data were collected from 499 volunteering under graduate student nurses. The data were collected through *Introductory Information Form* and *Positive Mental Health Scale*.

Findings: Within the scope of validity and reliability studies of Positive Mental Health Scale, it was found out that the content validity value of 79.5% of scale items was 0.80 and over; in the consequence of Confirmatory Factor Analysis, made for assessing structural validity, Turkish form of the scale had six factor structure, and adaptive statistical values of scale were at good level $\chi^2=2526,36_{(686)}$; $\chi^2/sd= 3,6$; CFI=0,94, GFI=0,87, NNFI=0,93, RMSEA=0,08; SRMR= 0,07; $p<0,05$. Test-retest reliability coefficient of Positive Mental Health Scale and Cronbach Alpha reliability coefficient values of total scale and of sub-dimensions were found to be over 0.70.

Considering the goodness of fit statistics of Positive Mental Health Scale to Rasch model and reliability values, it was found out that the scale's item-fit statistics arithmetical average and standard deviation =0,029±2,302, answerer-fit residual statistics arithmetical average and standard deviation = 0,386±1,820, answerer-location statistics arithmetical average and standard deviation = -1,563±1,014, logit possibility chi square value = 727,996, and p value =0.000. Considering log possibility chi-square vale estimated from obtained data, POWER OF TEST-OF-FIT criterion was obtained to be EXCELLENT. Also, item-fit residual value's ranging between -2,5 and +2,5 suggests that this scale is of good fit to Rasch model (internal structure) (Linacre,2006). In the analysis of Rasch model, the value of *Person Separation Index* (PSI), handled as Reliability Coefficient, was found to be at a quite high level (0.94), ensuring the *reliability to Rasch Model*.

Conclusion and Suggestions: Positive Mental Health Scale's scope/content validity, structural validity, test-retest reliability, Cronbach alpha inner consistency and internal structural consistency and reliability have been provided, and it has been indicated to be valid and reliable measuring tool to be used in assessing individuals' positive mental health in

Turkey.

Key Words: Positive Mental Health, scale adaptation, validity, reliability, positive psychology, rasch analysis.



KAYNAKLAR

1. Eryılmaz, A. (2013). Pozitif Psikolojinin Psikolojik Danışmanlık Ve Rehberlik Alanında Gelişimsel Ve Önleyici Hizmetler Bağlamında Kullanılması Using Of Positive Psychology On Psychological Counseling And Guidance Context On Character Strength And Preventive Services, *1*(1), 1–22.
2. Bakanlığı, S. (2011). Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı. Isbn : 978-975-590-391-0. Sağlık Bakanlığı Yayın No : 8 4 7ankara, 2011.
3. Gable, S. L., & Haidt, J. (2005). What (And Why) Is Positive Psychology ?, *9*(2), 103–110. [Http://Doi.Org/10.1037/1089-2680.9.2.103](http://doi.org/10.1037/1089-2680.9.2.103)
4. Özasma H. (2016). Pozitif Psikoloji Ve İslam Düşünürlerinde Erdemler. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü/Felsefe Ve Din Bilimleri (Din Psikolojisi) Anabilim Dalı, Ankara.
5. Peterson, C. (2000). The Future Of Optimism. *American Psychologist*, *55*, 44–55.
6. Linley, A., Joseph, S., Harrington, S., & Wood, A. M. (2006). Positive Psychology: Past, Present, And (Possible) Future. *The Journal Of Positive Psychology*, *1*, 3 – 16.
7. Seligman, M. E. P. Ve Csikszentmihalyi, M., (2000), “Positive Psychology (An Introduction)”, *American Psychologist*, March, Vol 55. No. 1. Pp. 5- 14.
8. *Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik* (2011). T. C. Resmi Gazete, 27910, 19 Nisan 2011. Baysan- Arabacı L. (2009). Adli Psikiyatri Hastalarına Yönelik Hemşire Tutum Ölçeği Geliştirme. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Ege Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
9. Lluch, Mt. (1999). *Construcción De Una Escala Para Evaluar La Salud Mental Positiva*. Phd Thesis. University Of Barcelona: Faculty Of Psychology.
10. Lluch-Canut, T., Puig-Llobet, M., Sanchez-Ortega, A., Roldan-Merino, J., Ferre-Grau, C & Positive Mental Health Research Group (2013). Assessing Positive Mental Health In People With Chronic Physical Health Problems: Correlations With Sociodemographic Variables And Physical Health Status. *Bmc Public Health*, *13*, 928.
11. Gençöz T. (2000). *Pozitif Ve Negatif Duygu Ölçeği: Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması*. *Türk Psikoloji Dergisi*. *15*(46), 19-26.

12. Keyes, C. L. M., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. (2002). Optimizing Well-Being : The Empirical Encounter Of Two Traditions, 82(6), 1007–1022. [Http://Doi.Org/10.1037//0022-3514.82.6.1007](http://doi.org/10.1037//0022-3514.82.6.1007)
13. Telef B. B. (2013). Psikolojik İyi Oluş Ölçeği: Türkçeye Uyarlama, Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi (H. U. Journal Of Education) 28(3), 374-384.
14. Ocaktan ME, Özdemir O ve Akdur R. (2001). Birinci Basamakta Ruh Sağlığı Hizmetleri. Kriz Dergisi 12 (2): 63-73.
15. Çınar E. (2011). Pozitif Psikolojik Sermayenin Örgütsel Bağlılıkla İlişkisi. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü/Çalışma Ekonomisi Ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı İnsan Kaynakları Programı, İzmir.
16. Kararımak Ö., Siviş R. (Modernizmden Postmodernizme Geçiş Ve Pozitif Psikoloji . *Türk Psikolojik Danışma Ve Rehberlik Dergisi. Cilt: 11 Sayı:30.*
17. Aydın, A. Yılmaz K. Ve Altınkurt Y. (2013). Eğitim Yönetiminde Pozitif Psikoloji. *International Journal Of Human Sciences, 10(1), 1470-1490.*
18. Ceylan İ. (2013). Pozitif Psikoloji Yaklaşımıyla Mü'min İnsanın Kişilik Özellikleri. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü/Felsefe Ve Din Bilimleri (Din Psikolojisi) Anabilim Dalı, Ankara.
19. Öz F Ve Bahadır-Yılmaz E. (2009). Ruh Sağlığının Korunmasında Önemli Bir Kavram: Psikolojik Sağlamlık. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi 82-89.*
20. Ramirez Er. Resilience: A Concept Analysis. *Nursing Forum 2007; 42: 73-82.*
21. Gizir Ca. Psikolojik Sağlamlık, Risk Faktörleri Ve Koruyucu Faktörler Üzerine Bir Derleme Çalışması. *Türk Psikolojik Danışma Ve Rehberlik Dergisi 2007; 3: 113-128.*
22. Gürkan U. Grupla Psikolojik Danışmanın Üniversite Öğrencilerinin Yılmazlık Düzeyine Etkisi. A.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara, 2006.
23. Yalçın İ. (2014). İyi Oluş ve Sosyal Destek Arasındaki İlişkiler: Türkiye’de Yapılmış Çalışmaların Meta Analizi. *Türk Psikiyatri Dergisi 2014;25.*
24. Ergül Ş., Bayık A. (2004). Hemşirelik Ve Manevi Bakım. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 8 (1).
25. Şahin G ve Artıran İğde A. (2014). Hasta Merkezli Bakım-Ortak Karar Alma Süreci ve Kalite. *Turkiye Klinikleri J Fam Med-Special Topics 2014;5(3).*

26. Pektaş İ, Bilge A, Ersoy Ma. Toplum Ruh Sağlığı Hizmetlerinde Epidemiyolojik Çalışmalar Ve Toplum Ruh Sağlığı Hemşireliğinin Rolü. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2006; 7,43-48.
27. Taner Y ve Tufan A. (2011). Koruyucu Psikiyatri Açısından Çocuk Yetiştirme, Aile Ve Toplum. Türkiye Klinikleri Psikiyatri Özel Dergisi; 2011;4(4):18-25. Türkiye Klinikleri Psikiyatri Özel Dergisi;4(4):32-35.
28. Ögel K. (2011). Koruyucu Psikiyatri Açısından Madde Bağımlılığı/Kötüye Kullanımı. Türkiye Klinikleri Psikiyatri Özel Dergisi;4(4):76-81. Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul.
29. Aker At, Üzer N, Şentürk G. (2011). Koruyucu Psikiyatri Açısından Ruhsal Travma. Türkiye Klinikleri Psikiyatri Özel Dergisi;4(4):32-35.
30. Doğan S, Özkorumak E. (2011). Koruyucu Psikiyatri Açısından Cinsel Gelişim Ve Cinsel İşlev Bozuklukları. Türkiye Klinikleri Psikiyatri Özel Dergisi;4(4):70-75. Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tekirdağ
31. Boyacıoğlu İ. (2016). Dünden Bugüne Türkiye’de Kadına Yönelik Şiddet ve Ulusal Kadın Çalışmaları: Psikolojik Araştırmalara Davet. Türk Psikoloji Yazıları, 19 (Special Issue), 126-145.
32. Haspolatlı, H., (2012), Kentsel Dönüşüm Planlama Ve Kentsel Tasarım, Çevre Ve Şehircilik Bakanlığı, Riskli Alanlar Daire Başkanlığı, Ankara.
33. Ercan İ, Kan İ. Ölçeklerde Güvenilirlik Ve Geçerlilik. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2004; 30(3): 211-216.
34. Demirkol H. (2016). Kanser Hastalarında James Destekleyici Bakım Gereksinimlerini Belirleme Ölçeği’nin Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ege Üniversitesi/ Sağlık Bilimleri Enstitüsü/Psikiyatri Hemşireliği Programı, İzmir.
35. Çetin F. Basım N. (2012). Örgütsel Psikolojik Sermaye: Bir Ölçek Uyarlama Çalışması. *Amme İdaresi Dergisi, Cilt 45, Sayı 1, S.121-137.*
36. Akın A, Kaya M. (2015). Pozitif Algı Ölçeği Türkçe Formunun Geçerlik Ve Güvenirliği. Journal Of European Education. Issn 2146---2674 Volume 5 Issue 2.
37. Hançer M. Ölçeklerin Yazım Dilinden Başka Bir Dile Çevirileri Ve Kullanılan Değişik Yaklaşımlar. Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2003; 6(10): 48-59.
38. Alpar R. (2011). Spor, Sağlık Ve Eğitim Bilimlerinden Örneklerle Uygulamalı İstatistik Ve Geçerlik – Güvenirlik. Ankara: Detay Yayıncılık.

39. Öksüz E, Malhan S. Sağlığa Bağlı Yaşam Kalitesi Kalitemetri. Başkent Üniversitesi Yayınları; 2005.
40. Çüm S, Koç N. (2013). Türkiye’de Psikoloji Ve Eğitim Bilimleri Dergilerinde Yayımlanan Ölçek Geliştirme Ve Uyarlama Çalışmalarının İncelenmesi. Eğitim Bilimleri Ve Uygulama;12 (24): 115-35.
41. Hambleton Rk, Patsula L. Increasing The Validity Of Adapted Tests: Myths To Be Avoided And Guidelines For Improving Test Adaptation Practices. Journal Of Applied Testing Technology 1999; 1(1): 1-30
42. Çapık C. (2014). Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışmalarında Doğrulayıcı Faktör Analizinin Kullanımı. Anadolu Hemşirelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2014; 17(3): 196-205.
43. Şimşek Öf. (2007). Yapısal Eşitlik Modellemesine Giriş, Temel İlkeler Ve Lisrel Uygulamaları. Ankara: Ekinoks;P.4-22.
44. Jöreskog, K. G. And Sörbom, D., (1993) Lisrel 8: Structural Equation Modeling With The Simplis Command Language, Hillsdale, Nj, Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
45. Kline Rb. Principle And Practice Of Structural Equation Modelling. New York: The Guilford Press; 2005.
46. Hooper D, Coughlan J, Mullen M. Structural Equation Modelling: Guidelines For Determining Model Fit. Journal Of Business Research Methods 2008; 6(1): 53-60.
47. Çokluk Ö, Şekercioğlu G, Büyüköztürk Ş. Sosyal Bilimler İçin Çok Değişkenli İstatistik Spss Ve Lisrel Uygulamaları. Ankara: Pegema Akademi Yayınevi; 2010.
48. Büyüköztürk Ş. Faktör Analizi: Temel Kavramlar Ve Ölçek Geliştirmede Kullanımı. Kuram Ve Uygulamada Eğitim Yönetimi 2002; 32: 448-70
49. Erkorkmaz Ü, Etikan İ, Demir O, Özdamar K, Sanizoğlu Sy. Doğrulayıcı Faktör Analizi Ve Uyum İndeksleri. Türkiye Klinikleri 2013; 33(1): 210-23. 125.
50. Gözüm S, Aksayan S. Kültürlerarası Ölçek Uyarlaması İçin Rehber Iı: Psikometrik Özellikler Ve Kültürlerarası Karşılaştırma. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2003; 4(2): 9-19.
51. Aksayan S, Gözüm S. Kültürlerarası Ölçek Uyarlama İçin Rehber I. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2002; 4(1): 9-14. 95 129.
52. Andersen, E.B., Wøhlk L., The Life Of Georg Rasch As A Mathematician And As A Statistician, 2001, Lecture Notes İn Statistics, 2001; 157: 3-24.
53. Koşar C. (2015). Hasta Aktiflik Düzeyi Ölçüm Aracı’nın (Patient Activation Measure) Türkçe’ye Uyarlanması: Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması. (Yayınlanmamış Yüksek

- Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü/İç Hastalıkları Hemşireliği, İzmir.
54. Rasch G. Probabilistic Models For Some Intelligence And Attainment Tests. Chicago: Mesa Pr; 1980.
55. Linacre, Jm. Investigating Rating Scale Category Utility. *J Outcome Meas* 1999; 3: 103–122.
56. Tennant A, Conaghan Pg. The Rasch Measurement Model İn Rheumatology: What İs İt And Why Use İt? When Should İt Be Applied, And What Should One Look For İn A Rasch Paper? *Arthritis & Rheumatism* 2007; 57: 1358–1362.
57. Sequeira, C., Carvalho, Jc., Sampaio, F., Sa, L., Lluch, T., & Roldan, J.(2014). Evaluation Of The Psychometric Properties Of The Positive Mental Health Questionnaire İn Portuguese Higher Education Students. *Rev Portuguesa De Enfermagem De Saúde Mental*, 11, 45-53.
58. Amar, J., Palacio, J., Llinas, H. Et Al. (2008). Calidad De Vida Y Salud Mental Positiva En Menores Trabajadores De Toluvejo (Quality Of Life And Positive Mental Health İn A Youngworker Of Toluvejo). *Suma Psicológica*, 15 (2), 385-403.
59. Dreger, S., Buck, C., & Bolte, G. (2014). Material, Psychosocial And Sociodemographic Determinants Are Associated With Positive Mental Health İn Europe: A Crosssectional Study. *Bmj Open*, Doi: 10.1136/Bmjopen-2014-005095.
60. Andrich D, Lyne A, Sheridan B, Luo G. Rumm 2030. Perth, Western Australia: Rumm Laboratory Ltd; 2010.
61. Akgül A (1997) *Tıbbi Araştırmalarda İstatistiksel Analiz Teknikleri*. Yükseköğretim Kurulu Matbaası, Ankara, 440-446.
62. Schumacker, R. E., Lomax, R. G. (2004) *A Beginner's Guide To Structural Equation Modeling*. Second Edition. New Jersey. Lawrence Erlbaum Associates.
63. Salazar, L. R. (2015). Exploring The Relationship Between Compassion , Closeness , Trust , And Social Support İn Same-Sex Friendships, 3(1), 15–29.
64. Taylor, S. E., Kemeny, M. E., Reed, G. M., Bower, J. E., & Gruenewald, T. L. (2000). Psychological Resources, Positive Illusions, And Health, 99–109.
65. Kayacı, Ü., Özbay, Y. (2016). Üniversite Öğrencilerinin Travmatik Yaşantı , Psikolojik Doğum Sıraları Ve Sosyal İlgilerinin Psikolojik Dayanıklılıklarını Yordaması Traumatic Experience , Psychological Birth Order , Social İnterest Of Students , İn The Prediction Of Psychological Hardiness, 4(1), 128–142.

66. Kaplan, E. (2014). Öğrencilerinde Öz-Düzenleme: Ölçek Uyarlama Çalışması. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Akdeniz Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü/Beden Eğitimi Ve Spor Bilimleri Anabilim Dalı, Beden Eğitimi Ve Spor Öğretmenliği, Antalya.
67. Yurdugül H. (2005). Ölçek Geliştirme Çalışmalarında Kapsam Geçerliliği İçin Kapsam Geçerlik İndekslerinin Kullanılması. XIV. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi. Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi 28–30 Eylül 2005 Denizli
68. Çum S, Koç N. (2013). Türkiye’de Psikoloji Ve Eğitim Bilimleri Dergilerinde Yayımlanan Ölçek Geliştirme Ve Uyarlama Çalışmalarının İncelenmesi. Eğitim Bilimleri Ve Uygulama;12 (24): 115-35.
69. Hambleton Rk, Patsula L. Increasing The Validity Of Adapted Tests: Myths To Be Avoided And Guidelines For Improving Test Adaptation Practices. Journal Of Applied Testing Technology 1999; 1(1): 1-30
70. Munro Bh. Statistical Methods For Health Care Research. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005. P.351-76.
71. Şencan H (2005) *Sosyal Ve Davranışsal Ölçümlerde Güvenilirlik Ve Geçerlilik* (1. Basım) Seckin Yayıncılık Sanayi Ve Ticaret Aş, Ankara, 499-559.
72. Çam Mo, Baysan-Arabacı L. (2010). Tutum Ölçeği Hazırlamada Nitel Ve Nicel Adımlar. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi -2.
73. Tavşancıl E (2006) *Tutumların Ölçülmesi Ve Spss İle Veri Analizi* (3. Basım) Nobel Yayın Dağıtım, Ankara,16-156.
74. Ergin Dy. Ölçeklerde Geçerlik Ve Güvenirlik. M.Ü. Atatürk Eğitim Bilimleri Dergisi 1995; 7:125-148.
75. Tezbaşaran A. (1996). Likert Tipi Ölçek Geliştirme Klavuzu. Psikoloji Derneği Yayınları, Ankara, Özyurt Matbaası.
76. Jones F, Riazi A. Self-Efficacy And Self-Management After Stroke: A Systematic Review. Disability & Rehabilitation 2011; 33: 797–810.
77. Deniz Kz. Psikolojik Ölçme Aracı Uyarlama. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi 2007; 1(40):1-16.
78. Tezbaşaran A (1997) *Likert Tipi Ölçek Geliştirme Kılavuzu* (2. Basım) Turk Psikologlar Derneği Yayınları, Ankara, 5-51.
79. Seligman, M. E. P., Steen, T. A., Park, N., Peterson, C., & Report, P. (2005). Positive Psychology Progress Empirical Validation Of Interventions.

80. Koparan, T., Teknik, K., & Tabanlı, P. (2014). Eğitim Ve Öğretim Araştırmaları Dergisi Journal Of Research In Education And Teaching Kasım 2014 Cilt : 3 Sayı : 4 Makale No : 34 Issn : 2146-9199 İstatistik Öğretiminde Yeni Yaklaşımların İstatistiksel Okuryazarlığa Etkisi : The Effect Of New Approachs On Statistical Literacy : Project Based Learning Eğitim Ve Öğretim Araştırmaları Dergisi Journal Of Research In Education And Teaching, 356–377.
81. Linley, P. A., Joseph, S., Harrington, S., Wood, A. M., Linley, P. A., Joseph, S., ... Wood, A. M. (2017). Positive Psychology : Past , Present , And (Possible) Future, 9760(August). [Http://Doi.Org/10.1080/17439760500372796](http://doi.org/10.1080/17439760500372796)
82. Miguel, F., Sampaio, C., Alberto, C., & Canut, L. (2015). Nursing Psychotherapeutic Interventions : A Review Of Clinical Studies, 1–10. [Http://Doi.Org/10.1111/Jocn.12808](http://doi.org/10.1111/Jocn.12808)
83. Yüzüak, A. V. (2014). Performans Görevinin Akran Gruplar Ve Öğretmen Yaklaşımları Doğrultusunda Çok - Yüzeyle Rasch Ölçme Modeli İle Analizi * A Many-Facet Rasch Measurement Approach To Analyze Peer And Teacher Assessment For Authentic Assessment Task *, 6(1), 1–11.
84. Lamers, S. (2012). *Positive Mental Health : Measurement , Relevance And Implications*. [Http://Doi.Org/10.3990/1.9789036533706](http://doi.org/10.3990/1.9789036533706)
85. Riazi, A., Aspden, T., & Jones, F. (2014). Stroke Self-Efficacy Questionnaire : A Rasch-Refined Measure Of Confidence Post Stroke, (4) [Http://Doi.Org/10.2340/16501977-1789](http://doi.org/10.2340/16501977-1789)
86. Bal, L. (2010). Antisosyal İnanç Ve Tutumlar Ölçeğinin Uyarlama Çalışması. Çukurova Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sınıf Öğretmenliği Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi
87. İlhan, M. (2016). Açık Uçlu Sorularla Yapılan Ölçmelerde Klasik Test Kuramı Ve Çok Yüzeyle Rasch Modeline Göre Hesaplanan Yetenek Kestirimlerinin Karşılaştırılması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi [Hacettepe University Journal Of Education]*, 31(2), 346-368.
88. Portney, L. G., Watkins, M. P. (1993). Foundations of Clinical Research. Application to Practice. Norwalk, Connecticut, Appleton Lange, 53-85; 505-527.
89. Peirce, A. G. (1995). Measurement, Principles and Practice of Nursing Research. St. Louis, Mosby- Year Book, Inc, 265-290.
90. Akın Ü., Akın A Ve Abacı R. (2007). Öz-Duyarlık Ölçeği: Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması Self-Compassion Scale: The Study Of Validity And Reliability. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi (H. U. Journal Of Education) 33: 01-10

EKLER

Ek 1: Tanıtıcı Bilgi Formu

TANITICI BİLGİ FORMU

Bu çalışma, *Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği'nin Türkçe uyarlamasını ve geçerlik-güvenirlilik değerlendirmesini yapmak* amacıyla planlanmıştır. Lütfen her bir soruyu ve ölçek maddelerini boş bırakmadan yanıtlayınız. Sorulara ve ölçek maddelerine vereceğiniz yanıtlar, araştırmacılar dışında hiç kimse tarafından okunmayacak ve farklı bir amaçla kullanılmayacaktır. Araştırma bilgi toplama amacıyla yapıldığından, adınızı ve soyadınızı yazmanıza veya kimliğinizi belirtecek herhangi bir işaret koymanıza gerek yoktur. Her bir soruya ve her bir ölçek maddesine içtenlikle vereceğiniz yanıtlar, araştırma sonuçları açısından oldukça önemlidir.

Katkılarınızdan dolayı teşekkür ederim.

Cemile TEKE

1. Rumuz:

2. Cinsiyetiniz:

a) Erkek b) Kadın

3. Yaşınız:

4. Medeni durumunuz?

a) Evli b) Bekar

5. Okuduğunuz bölüm?

6. Kaçınıcı sınıftasınız?

7. Not ortalamanız?

8. Aylık geliriniz (*maaş, burs ve aile desteği gibi her türlü gelir toplamı dahil*):

a) 749 TL ve altı

- b) 750-1499 TL aralığında
- c) 1500-2999 TL aralığında
- d) 3000 TL ve üzeri

9. Kiminle yaşıyorsunuz?

- a) Ailemle
- b) Akrabalarımle
- c) Arkadaş(lar)ımla
- d) Yalnız yaşıyorum
- e) Yurttan kalıyorum
- f) Diğer (*Belirtiniz*)

10. Kronik fiziksel ya da ruhsal bir hastalığınız var mı?

- Fiziksel Hastalık a) Hayır b) Evet (*Belirtiniz*)
- Ruhsal Hastalık a) Hayır b) Evet (*Belirtiniz*)

11. Genel sağlık durumunuzu aşağıdaki kutucuklardan 1 ile 10 arasında puanlayınız. En düşük 1, en yüksek puan 10'dur.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ek 2: Ölçek İzin Yazısı

	UNIVERSITAT DE BARCELONA	Marta Teresa Lluch Canut Catedrática d'Enfermeria Escuela d'Infermeria Universitat de Barcelona	Felisa Llargu, s/n 08070-Hospitalet de Llobregat (Barcelona)	Tel: +34 934 004337 Fax: +34 934024337 lluch@ub.edu
---	---------------------------------	--	--	---

PERMISSION FOR USE OF POSITIVE MENTAL HEALTH QUESTIONNAIRE-PMHQ (Lluch, 1999)

As author of the Positive Mental Health Questionnaire-PMHQ (Lluch, 1999) authorize to Cemile TEKE, Master student in Psychiatric Nursing Department at Izmir Katip Celebi University in Turkey, for use the PMHQ-Questionnaire in the project named: " Turkish Adaptation Study of Positive Mental Health Questionnaire".

Sincerely,



Mª Teresa Lluch Canut, PhD
University of Barcelona (Spain)
DNI: 36965495X

Barcelona (Spain), 17th. October 2016.

Ek 3: Ölçeğin Orjinali

POSITIVE MENTAL HEALTH QUESTIONNAIRE-PMHQ (Lluch, 1999)*

Hello. First of all, thank you in advance for your participation.

You will see a questionnaire containing a series of statements regarding your thoughts, feelings and actions. Read each sentence and, in your mind, fill in the blank spaces with one of the expressions of frequency listed below. Then answer by marking the appropriate box on the right with an “X”.

The possible responses are:

- ALWAYS or NEARLY ALWAYS
- OFTEN or QUITE OFTEN
- SOMETIMES
- NEVER or HARDLY EVER

Don't think too long before answering. There are no right or wrong answers and we are only interested in your opinions. Don't try to give answers that you think might cause a good impression: all the information is anonymous and confidential.

PLEASE ANSWER ALL THE QUESTIONS. THANK YOU.

	ALWAYS OR ALMOST ALWAYS	QUITE OFTEN	SOMETIMES	NEVER OR HARDLY EVER
1 I find it very difficult to accept that other people may have attitudes that are different from mine.				
2 Problems make me freeze				
3 Ifind it very difficult to listen to people telling me about their problems				
4 I like the way I am				
5 I'm able to control myself when I have negative emotions				
6 I feel as if I'm about to explode				
7 For me, life is boring and monotonous				
8 I find it particularly difficult to give emotional support				
9 I have difficulty establishing profound and satisfying relationships with people				
10 I worry about what other people think of me				
11 I think that I'm..... able to put myself in other people's shoes and understand their responses				
12 I feel pessimistic about my future				
13 Other people's opinions influence me a great deal when I take my decisions				
14 Iconsider myself to be a less important person than the other people around me				
15 I'm able to take decisions for myself				
16 I try to get the best out of the bad things that happen to me				
17 I try to improve as a person				
18 I think that I'm a "good psychologist"				
19 I..... worry about people criticising me				
20 I think that I'm a sociable person				

	ALWAYS OR ALMOST ALWAYS	QUITE OFTEN	SOMETIMES	NEVER OR HARDLY EVER
21 I'm able to control myself when I have negative thoughts				
22 I'm able to keep up a good level of self-control in the conflictive situations in my life				
23 I think I'm a trustworthy person				
24 I find it particularly difficult to understand other people's feelings				
25 I think about other people's needs				
26 If I'm experiencing unpleasant external pressure, I'm able to maintain my personal balance				
27 When there are changes in my environment, I try to adapt				
28 Faced with a problem, I'm able to ask for information				
29 Changes that occur in my everyday routine stimulate me				
30 I have difficulty dealing openly with my superiors				
31 I think I'm useless				
32 I try to develop and enhance my strong points				
33 I find it difficult to have personal opinions				
34 When I have to take important decisions, I feel very insecure				
35 I'm able to say no when I mean no				
36 When I face a problem, I try to find possible solutions				
37 I like helping others				
38 I feel dissatisfied with myself				
39 I feel dissatisfied with my physical appearance				

Ek 4: Etik Kurul İzni



İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU
(İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi 35360 Karabağlar / İZMİR
Tel:0 232 245 04 38 --- 0 232 244 44 44 / 1234 Fax: 0 232 245 04 38 E-posta ikcetik2@gmail.com)

Doç. Dr. Leyla BAYSAN ARABACI
İzmir Katip Çelebi Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü
Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği ABD

Karar No: 11
Tarih : 18.1.2017

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği ABD Öğretim üyelerinden **Doç. Dr. Leyla BAYSAN ARABACI** sorumluluğunda yapılması planlanan "**Pozitif Mental Sağlık Ölçeği'nin Türkçe Geçerlilik ve Güvenirliliği**" adlı araştırma başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerde gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca **bulunmadığına** toplantıya katılan etik kurul üyelerinin **oy birliği** ile karar verilmiştir.

Doç. Dr. Orhan GÖKALP
İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar
Etik Kurulu Başkanı

Ek 5: Kurum İzni

**IZMİR
KÂTİP ÇELEBİ
ÜNİVERSİTESİ**

**T.C.
İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ
Hemşirelik Anabilim Dalı**

**K - G
TSE-ISO-EN
9000**

Sayı : 8.5780184-605.01-E.1700028061
Konu : Cemile TEKE'nin Araştırma İzni
Hk.

18/04/2017

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 10.04.2017 tarihli ve 48741973-302.08.01-E.1700026079 sayılı yazınız.

Enstitünüz Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programı (Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği) öğrencisi Cemile TEKE'nin, Doç. Dr. Leyla BAYSAN ARABACI'nın danışmanlığında "Pozitif Mental Sağlık Ölçeği'nin Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirliği" adlı araştırması Hemşirelik Bölümü 1.2, 3.ve 4. sınıf öğrencilerinde yürütmesi, ders dışı zamanlarda, eğitim öğretimi aksatmayacak şekilde ve gönüllülük esasına dayalı olmak koşulu ile Bölüm Başkanlığımızca uygun görülmüştür. Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim

e-İmzalıdır
Doç. Dr. Yasemin TOKEM
Hemşirelik Anabilim Dalı Başkanı

Ek 6: Uzman Değerlendirme Formu

Sayın.....

Jahoda (1958) tarafından oluşturulan pozitif ruh sağlığı araştırması esas alınarak, Lluch tarafından 1999 yılında geliştirilen Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği'nin (PMSÖ) (Positive Mental Health Questionnaire) Türkçe uyarlamasının yapılması planlanmıştır. Bireylerin pozitif ruh sağlığı yapısını ve düzeyini tanımlamak amacıyla İspanyolca olarak geliştirilen ölçek, Portekizceye uyarlanmıştır (Sequeira, Carvalho, Sampaio, Sá, Lluch & Roldán, 2014). Ölçek, 39 madde ve 6 faktörden oluşmaktadır: “*Kişisel Memnuniyet (8 madde)*”, “*Prososyal Tutum (5 madde)*”, “*Öz-denetim (5 madde)*”, “*Otonomi (5 madde)*”, “*Problemlerin Çözümü ve Kendini Gerçekleştirme (9 madde)*” ve “*Kişilerarası İlişki Becerileri (7 madde)*”. Dörtlü likert tipte olan ölçeğin her bir maddesi, pozitif veya negatif olmasına göre; “*her zaman ya da neredeyse her zaman*”, “*sık sık*”, “*bazen*”, “*hiç ya da nadiren*” şeklinde değişen 1 ile 4 arasında puan almaktadır.

Aşağıda Türkçe'ye uyarlanan “Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği”nin maddeleri görüşlerinize sunulmuştur. İfadelerle ilgili önerileriniz varsa, o maddenin altındaki boş satırı kullanabilirsiniz. “Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği” nin geçerliliğini ve güvenilirliğini test etmek amacıyla planlanan çalışmada, her bir maddeyi “uygun değil=1”, “biraz uygun(maddelerin/ifadelerin uygun şekle getirilmesi gerekli) =2”, “oldukça uygun=3”, “çok uygun=4” şeklinde değerlendirmenizi rica etmekteyiz. İngilizce ve Türkçe karşılıkları verilen maddelerin altına önerileriniz olursa yazabilirsiniz. Ölçeğin maddelerinin Türk kültürüne uygunluğu, ilişkisi ve anlaşılabilirliği hakkında değerli görüşlerinizi almak bizleri mutlu edecektir.

Çalışmaya görüş ve önerilerinizle katkı verdiğiniz, zaman ayırdığınız için teşekkür eder, saygılarımızı sunarız.

Doç. Dr. Leyla BAYSAN ARABACI
İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Hemşirelik Anabilim Dalı

Cemile TEKE
Hemşirelik Programı
(Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği)
Yüksek Lisans Öğrencisi

POZİTİF RUH SAĞLIĞI ÖLÇEĞİ (PRSÖ)
(Positive Mental Health Questionnaire)

MADDELER	Dil/İfade Uygunluğu			
	1	2	3	4
	Uygun Değil	Biraz Uygun	Oldukça Uygun	Çok Uygun
<p>1. I find it very difficult to accept that other people may have attitudes that are different from mine.</p> <p>1. Başkalarının benimkinden farklı tutumları olabileceğini kabul etmekte oldukça zorlanırım.</p> <p>Öneri:</p>				
<p>2. Problems make me freeze</p> <p>2. Problemlerle karşılaştığımda donup kalırım.</p> <p>Öneri:</p>				
<p>3. Ifind it very difficult to listen to people telling me about their problems</p> <p>3. Kendi sorunları hakkında konuşan insanları dinlemekte oldukça zorlanırım.</p> <p>Öneri:</p>				
<p>4. I like the way I am.</p> <p>4. Kendimi olduğum gibi severim.</p> <p>Öneri:</p>				
<p>5. I'm able to control myself when I have negative emotions</p> <p>5. Olumsuz duygularım olduğunda kendimi kontrol edebilirim.</p> <p>Öneri:</p>				
<p>6. I feel as if I'm about to explode</p> <p>6. Patlayacakmışım gibi hissediyorum.</p> <p>Öneri:</p>				
<p>7. For me, life is boring and monotonous</p> <p>7. Benim için hayat sıkıcı ve monotonudur.</p> <p>Öneri:</p>				

	1	2	3	4
	Uygun Değil	Biraz Uygun	Oldukça Uygun	Çok Uygun
<p>8. I find it particularly difficult to give emotional support</p> <p>8. Ben özellikle duygusal destek vermekte zorlanırım.</p> <p>Öneri:</p>				
<p>9. I have difficulty establishing profound and satisfying relationships with people</p> <p>9. İnsanlarla samimi ve tatmin edici ilişkiler kurmakta zorlanırım.</p> <p>Öneri:</p>				
<p>10. I worry about what other people think of me</p> <p>10. başkalarının benim hakkımda ne düşündükleri konusunda kaygılanırım.</p> <p>Öneri:</p>				
<p>11. I think that I'm..... able to put myself in other people's shoes and understand their responses</p> <p>11. Kendimi başkalarının yerine koyarak düşünebilir ve onların davranışlarını anlayabilirim.</p> <p>Öneri:</p>				
<p>12. I feel pessimistic about my future</p> <p>12. : Geleceğimle ilgili karamsarım.</p> <p>Öneri:</p>				
<p>13 Other people's opinions influence me a great deal when I take my decisions.</p> <p>13. Karar verirken başkalarının fikirlerinden fazlaca etkilenirim.</p> <p>Öneri:</p>				
<p>14. Iconsider myself to be a less important person than the other people around me</p> <p>14. : Kendimi etrafımdaki insanlardan daha değersiz olarak görürüm.</p> <p>Öneri:</p>				
<p>15. I'm able to take decisions for myself</p> <p>15. Kendi kararlarımı verebilirim.</p> <p>Öneri:</p>				

	1	2	3	4
	Uygun Değil	Biraz Uygun	Oldukça Uygun	Çok Uygun
16. I try to get the best out of the bad things that happen to me. 16. Başıma gelen kötü şeylerden en iyisini almaya çalışırım. Öneri:				
17. I try to improve as a person 17. Bir birey olarak kendimi geliştirmeye çalışırım. Öneri:				
18. I think that I'm a "good psychologist" 18. İyi bir psikolog olduğuma inanırım. Öneri:				
19. I worry about people criticising me 19. : İnsanların beni eleştirmesinden kaygı duyarım. Öneri:				
20. I think that I'm a sociable person 20. Sosyal bir insan olduğumu düşünüyorum. Öneri:				
21. I'm able to control myself when I have negative thoughts. 21. Olumsuz düşüncelerim olduğunda kendimi kontrol edebilirim. Öneri:				
22. I'm able to keep up a good level of self-control in the conflictive situations in my life. 22. Çatışma yaşadığım durumlarda kendi kontrolümü (öz- denetimimi) iyi seviyede tutabilirim. Öneri:				
23. I think I'm a trustworthy person. 23. Güvenilir bir insan olduğumu düşünüyorum. Öneri:				
24. I find it particularly difficult to understand other people's feelings. 24. Başkalarının duygularını anlamada özellikle zorlanırım. Öneri:				

	1	2	3	4
	Uygun Değil	Biraz Uygun	Oldukça Uygun	Çok Uygun
<p>25 . I think about other people's needs.</p> <p>25. Başkalarının ihtiyaçlarını önemserim.</p> <p>Öneri:</p>				
<p>26. If I'm experiencing unpleasant external pressure, I'm able to maintain my personal balance</p> <p>26. : Eğer hoş olmayan (dışsal) bir baskı yaşarsam, kendi kişisel/bireysel dengemi sürdürebilirim.</p> <p>Öneri:</p>				
<p>27. When there are changes in my environment, I try to adapt .</p> <p>27 Çevremde değişiklikler olduğunda uyum sağlamaya çalışırım.</p> <p>Öneri:</p>				
<p>28. Faced with a problem, I'm able to ask for information.</p> <p>28. Bir problemle/sorunla karşılaştığımda, bilgi edinmek için sorular sorabilirim.</p> <p>Öneri:</p>				
<p>29. Changes that occur in my everyday routine stimulate me.</p> <p>29. Günlük rutinimde meydana gelen değişiklikler beni motive eder/ harekete geçirir.</p> <p>Öneri:</p>				
<p>30. I have difficulty dealing openly with my superiors.</p> <p>30. Üstlerimle açıkça konuşmakta zorlanırım.</p> <p>Öneri:</p>				
<p>31. I think I'm useless .</p> <p>31. İşe yaramaz olduğumu düşünüyorum.</p> <p>Öneri:</p>				
<p>32. I try to develop and enhance my strong points.</p> <p>32. Güçlü yönlerimi geliştirmeye ve arttırmaya çalışırım.</p> <p>Öneri:</p>				
<p>33. I find it difficult to have personal opinions.</p> <p>33. Kişisel fikirlere sahip olmakta zorlanırım.</p> <p>Öneri:</p>				

	1	2	3	4
	Uygun Değil	Biraz Uygun	Oldukça Uygun	Çok Uygun
<p>34. When I have to take important decisions, I feel very insecure</p> <p>34. Önemli kararlar almak zorunda olduğumda kendimi çok güvensiz hissedirim.</p> <p>Öneri:</p>				
<p>35 I'm able to say no when I mean no.</p> <p>35“hayır” demek istediğimde “hayır” diyebilirim.</p> <p>Öneri:</p>				
<p>36. When I face a problem, I try to find possible solutions.</p> <p>36. Bir problemle karşılaştığımda olası çözümler bulmaya çalışırım.</p> <p>Öneri:</p>				
<p>37. I like helping others.</p> <p>37. Başkalarına yardım etmekten hoşlanırım.</p> <p>Öneri:</p>				
<p>38. I feel dissatisfied with myself.</p> <p>38. Kendimden memnun değilim.</p> <p>Öneri:</p>				
<p>39. Ifeel dissatisfied with my physical appearance.</p> <p>39. Fiziksel görünümümünden memnun değilim.</p> <p>Öneri:</p>				

Ek 7: PRSÖ'nin Dil Geçerliliği Uzman Listeleri

Ölçeği ilk kez İngilizce'den Türkçe'ye Çeviri Yapan Uzmanların Listesi			
No	Adı Soyadı	Mesleği	Çalıştığı Kurum
1	Ar. Gör. Özgün Özkan	Psikolog	Ufuk Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Psikoloji Görevlisi Bölümü
2	Yrd.Doç. Dr. Satı BOZKURT	Psikiyatri Hemşiresi	Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD.
3	Arş. Gör. Gülsenay Taş	Psikiyatri Hemşiresi	İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Anabilim Dalı Psikiyatri Hemşireliği Programı
4	Doç. Dr. Esra AKIN KORHAN	Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı Başkanı	İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Anabilim Dalı Esaslar Hemşireliği Programı
5	Arş. Gör. Atiye KARAKUL	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşiresi	İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Anabilim Dalı Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşiresi Programı
6	Dr. Gül OBAN DİKEÇ	Psikiyatri Hemşiresi	İstinye Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Anabilim Dalı Esaslar Hemşireliği Programı
Ölçeği Türkçe'den İngilizce'ye Çeviren Uzmanların Listesi			
1	Yasemin ÖZKIR ATLI	İngilizce Öğretmeni	Akademik Batı Dilleri Eğitim Kurumu İzmir Şubesi
2	Güzide TARKAN	Mütercim tercümanlık	Akademik Batı Dilleri Eğitim Kurumu İzmir Şubesi
3	Ar. Gör. Cemre GÜNEŞ	Psikolog	PhD Candidate, Philosophy of Science Ecole Normale Supérieure de Lyon IHRIM Fransa
Ölçeği İngilizce'den Türkçe'ye Çeviren Uzmanların Listesi			
1	Yrd. Doç. Dr. Döndü ÇUHADAR	Psikiyatri Hemşiresi	Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Psikiyatri Hemşireliği Programı
2	Yrd. Doç. Dr. Nalan Gördeles BEŞER	Psikiyatri Hemşiresi	Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Psikiyatri Hemşireliği Programı
3	Yrd. Doç. Dr. Pınar ÇİÇEKOĞLU	Psikiyatri Hemşiresi	Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Anabilim Dalı Psikiyatri Hemşireliği Programı
4	Başak KUBİN	Psikolog	Etki Terapi Psikolojik Danışma Kişisel Gelişim ve Eğitimi Ankara
5	Gökhan KARAGÜL	Bağımlılık Uzmanı	İğdır İl Emniyet Müdürlüğü

Ek 8: PRSÖ'nin Kapsam Geçerliliği Uzman Listeleri

No	Adı Soyadı	Mesleği	Çalıştığı Kurum
1	Doç. Dr. Azmi VARAN	Psikoterapist	Koç Üniversitesi İşletme Enstitüsü Tria Danışmanlık'ta Eğitimci ve Danışman
2	Ar. Gör. Gizem BEYCAN EKİTLİ	Psikiyatri Hemşiresi	Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Psikiyatri Hemşireliği Programı
3	Prof. Dr. Ender ALTINTOPRAK	Psikiyatrist	Ege Üniversitesi Madde Bağımlılığı, Toksikoloji ve İlaç Bilimleri Enstitüsü
4	Doç. Dr. Tayfun DOĞAN	Psikolojik Danışman	İnsan ve Toplum Bilimleri Üniversitesi(Üsküdar Üniversitesi) Psikoloji Bölümü
5	Aydan BAYIR	Pozitif Psikoloji Uzmanı ve Eğitimci	The School of Life Istanbul
6	Ar. Gör. Burcu TEKEŞ	Psikolog	Işık Üniversitesi Fen- Edebiyat Fakültesi Psikoloji bölümü
7	Ar. Gör. Demet HAVAÇELİĞİ ATLAM	Sosyolog	Ege Üniversitesi Madde Bağımlılığı, Toksikoloji ve İlaç Bilimleri Enstitüsü
8	Doç.Dr. Neslihan PARTLAK GÜNÜŞEN	Psikiyatri Hemşiresi	Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Psikiyatri Hemşireliği Programı
9	Uzm. Hem. Yeliz UYSAL AKTAŞ	Psikiyatri Hemşiresi	İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kapalı Erkek Psikiyatri Servisi
10	Ar. Gör. Betül AKYEL	Psikolog	Ege Üniversitesi Madde Bağımlılığı, Toksikoloji ve İlaç Bilimleri Enstitüsü

Ek 9: Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği

Bireylerin pozitif ruh sağlığı yapısını ve düzeyini tanımlamak amacıyla geliştirilen ve Türkçe'ye uyarlaması yapılan bu ölçek 39 madde ve 6 faktörden oluşmaktadır. Dörtlü likert tipte olan ölçeğin her bir maddesi, "her zaman ya da neredeyse her zaman", "sık sık" "bazen", ve "hiç ya da nadiren" şeklinde puanlanmaktadır. Doğru veya yanlış yanıt yoktur. Her bir ifadeyi okuduktan sonra, sizin fikrinizi en iyi ifade ettiğini düşündüğünüz bölümün altına "X" işareti koyunuz. Ölçek maddelerini içtenlikle yanıtlamanız, araştırma sonuçları açısından önemlidir. Lütfen her bir ifade için yalnızca bir bölümün altına işaretleyiniz ve boş bırakmayınız.

Katılımınızdan dolayı teşekkür ederim.

Cemile TEKE

Madde Sayısı	MADDELER	Her zaman ya da neredeyse her zaman	Sık Sık	Bazen	Hiç ya da nadiren
1	Başkalarının benimkinden farklı düşünceleri olabileceğini kabul etmekte çok zorlanırım.				
2	Sorunlarla karşılaştığımda donup kalırım.				
3	Kendi sorunları hakkında konuşan insanları dinlemekte çok zorlanırım.				
4	Kendimi bu halimle seviyorum.				
5	Olumsuz duygularım olduğunda kendimi kontrol edebilirim.				
6	Her an patlamaya hazırımışım gibi hissediyorum.				
7	Benim için hayat sıkıcı ve monotonudur.				
8	Özellikle duygusal destek verme konusunda zorlanırım.				
9	İnsanlarla derin ve tatmin edici ilişkiler kurmakta zorlanırım.				
10	Başkalarının benim hakkımda ne düşündükleri konusunda kaygılanırım.				
11	Kendimi başkalarının yerine koyarak düşünebilir ve onların verdikleri tepkileri anlayabilirim.				
12	Geleceğimle ilgili karamsarım.				

13	Bir karar alırken başkalarının düşüncelerinden çok etkilenirim.				
14	Kendimi etrafımdaki insanlardan daha değersiz olarak görürüm.				
15	Kendi kararlarımı kendim alabilirim.				
16	Başıma gelen kötü şeylerden çıkartılabilecek en iyi dersi çıkartmaya çalışırım.				
<i>Madde Sayısı</i>	MADDELER	<i>Her zaman ya da neredeyse her zaman</i>	<i>Sık Sık</i>	<i>Bazen</i>	<i>Hiç ya da nadiren</i>
17	Bir birey olarak kendimi geliştirmeye çalışırım.				
18	Bir psikolog gibi insanları anlarım.				
19	İnsanların beni eleştirmesinden kaygı duyarım.				
20	Sosyal bir insan olduğumu düşünüyorum.				
21	Olumsuz düşüncelerim olduğunda kendimi kontrol edebilirim.				
22	Çatışmalı durumlarda kontrolümü iyi bir düzeyde tutabilirim.				
23	Güvenilir bir insan olduğumu düşünüyorum.				
24	Başkalarının duygularını anlamakta özellikle zorlanırım.				
25	Diğer insanların ihtiyaçlarını da düşünürüm.				
26	Hoş olmayan bir durumla karşılaştığımda kendi dengemi koruyabilirim.				
27	Çevremde değişiklikler olduğunda uyum sağlamaya çalışırım.				
28	Bir sorunla karşılaştığımda, bilgi isteyebilirim.				
29	Günlük rutinimde meydana gelen değişiklikler beni motive eder.				
30	Üstlerimle ilişkide açık konuşmakta zorlanırım.				
31	İşe yaramaz olduğumu düşünüyorum.				

32	Güçlü yönlerimi geliştirmeye ve arttırmaya çalışırım.				
33	Kendi fikirlerimi ortaya koymakta zorlanırım.				
34	Önemli kararlar almak zorunda olduğumda kendimi çok güvensiz hissedirim.				
35	“hayır” demek istediğimde “hayır” diyebilirim.				
36	Bir sorunla karşılaştığımda olası çözümler bulmaya çalışırım.				
37	Başkalarına yardım etmekten hoşlanırım.				
38	Kendimden memnun değilim.				
39	Fiziksel görünüşümden memnun değilim.				

Ek 10: Pozitif Ruh Sağlığı Ölçeği'nin Değerlendirilmesi

Orjinal Kaynak (Ölçek Uyarlama):

Lluch MT. Construcción de una escala para evaluar la salud mental positiva. Doctoral Thesis. University of Barcelona, 1999. <http://tdx.cat/handle/10803/2366>

Roldan-Merino J, et al. (2017). Reliability and validity of the Positive Mental Health Questionnaire in a sample of Spanish university students, Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 2017, 24, 123–133. <http://doi.org/10.1111/jpm.12358>.

Puanlama Yönergesi:

Alt boyutları ve madde sayısı: PRSÖ 6 alt boyut ve 39 madde

Faktör 1: *Kişisel Memnuniyet:* 4, 6, 7, 12, 14, 31, 38, 39

Faktör 2: *Prososyal Tutum:* 1, 3, 23, 25, 37

Faktör 3: *Öz Denetim:* 2, 5, 21, 22, 26

Faktör 4: *Özerklik:* 10, 13, 19, 33, 34

Faktör 5: *Problem çözme ve kendini gerçekleştirme:* 15, 16, 17, 27, 28, 29, 32, 35, 36

Faktör 6: *Kişiler Arası İlişki Becerileri:* 8, 9, 11, 18, 20, 24, 30

Ölçekte bulunan ters maddeler: Ölçeğin düz ve ters maddeleri vardır.

Düz maddeler: 4, 5, 11, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 28, 29, 32, 35, 36, 37. maddeler

Ters maddeler: 1, 2, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 19, 24, 30, 31, 33, 34, 38 ve 39. maddeler

Ölçeğin Değerlendirilmesi: Düz maddeler;

- “her zaman ya da neredeyse her zaman” 1 puan

- “sık sık” 2 puan

- “bazen” 3 puan

- “hiç ya da nadiren” 4 puan olacak biçimde puanlanmaktadır.

Ölçekten elde edilebilecek en yüksek puan 156, en düşük puan 39'dur. Ölçekten alınacak yüksek puan pozitif ruh sağlığının olumlu yönde olduğunu göstermektedir.

İzin için iletişim adresi: teke.cemile@hotmail.com/ baysanarabaci@hotmail.com

ÖZGEÇMİŞ

1988 yılında Kütahya'nın Simav ilçesinde doğdu. İlk ve orta öğrenimini Simav'da tamamladı. 2006 yılında Ege Üniversitesi İzmir Atatürk Sağlık Yüksekokulu - Sağlık Memurluğu Bölümünü kazandı. 2006-2007 öğretim yılında EÜ. Yabancı Diller Bölümü İngilizce Hazırlık Programına devam etti. 2011 yılında lisans programını başarıyla tamamladı ve aynı yıl Ege Üniversitesi Batı Enstitüsü Madde Bağımlılığı Tezli Yüksek Lisans programında yerleşti. 2016 yılında *“İzmir Bornova İlçesi Sağlık Çalışanlarının Bağlanma Stilleri, Kişilik Özellikleri, Kişiler Arası Çatışma Çözme Yaklaşımlarına Göre İnternet Kullanımlarının İncelenmesi”* konulu tez çalışması ile bu programı başarıyla tamamladı. Ayrıca, lisans eğitimi sırasında Pedagojik Formasyon Programını başarıyla tamamladı. 2010 yılında İzmir Bornova Türkan Özilhan Devlet Hastanesi'nde çalışmaya başlayan araştırmacı halen bu hastanede çalışmaya devam etmektedir.